



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

Autor(res)

Márcia Fernandes Pinheiro De Ávila

Maria Luiza Dos Santos

Emanuelly Martin Ribeiro

Rebeca Batista Da Silva Nougá

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 bebê 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.