

**JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY
JOURNAL ISSN: 2526-4281 QUALIS B1**



**O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO
GESTACIONAL NUMA PERSPECTIVA
ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA**

**TREATMENT OF GESTATIONAL
DEPRESSION IN AN ANALYTICAL-
BEHAVIORAL PERSPECTIVE: A SYSTEMATIC
REVIEW**

Tais Fonseca da Silva PEREIRA
Faculdade Católica Dom Orione
E-mail: taysfonseca1804@hotmail.com

Pedro Henrique CARVALHO
Faculdade Católica Dom Orione
E-mail: pedro@catolicaorione.edu.br



RESUMO

RESUMO: Algumas gestantes no período pré-natal desenvolvem uma fase de maior vulnerabilidade e passam por diversas modificações físicas, psíquicas e comportamentais, o que pode desencadear um quadro depressivo, vindo a afetar diretamente a saúde do bebê. Mesmo assim, a depressão pré-natal ainda é pouco estudada e discutida na literatura, o que requer uma análise mais detalhada sobre esse período. Embasado nessa perspectiva, o presente estudo buscou por pesquisas bibliográficas tendo como base a análise do comportamento de mulheres grávidas durante o período pré-natal. Foi realizada revisão de artigos científicos abordando o tema, obtidos através das plataformas Scielo, Lilacs e Medline, cruzando as palavras gravidez, depressão, depressão na gravidez, análise do comportamento e pré-natal. Após a leitura dos artigos, foi verificada uma maior atenção à depressão pós-parto do que à depressão durante a gravidez. Além de que, os artigos encontrados são voltados para medidas de prevalência e não de incidência da depressão na gravidez. Foram comparados vários fatores de risco entre os estudos, dentre eles: dificuldades socioeconômicas como desemprego, baixa renda, falta de apoio familiar e do parceiro, antecedentes psiquiátricos, história de abortos, partos anteriores problemáticos, gestação não planejada e de alto risco, baixa escolaridade, uso de álcool e drogas. Estudos mostraram que a depressão pré-natal acomete cerca de 20% das gestantes, relacionando a uma diminuição no comportamento e na maneira de agir. Foi verificado ainda que o quadro depressivo entre elas não é diagnosticado e acompanhado pelos profissionais da saúde durante a consulta pré-natal, o que requer uma maior atenção nessa perspectiva. Portanto, são importantes o pré-natal e a capacitação de profissionais na área da saúde na prevenção da depressão gestacional.

Palavras-chave: Depressão. Gestantes. Análise comportamental.

ANALYSIS OF BEHAVIOR IN THE TREATMENT OF GESTATIONAL DEPRESSION

ABSTRACT: Some pregnant women in the prenatal period, develop a phase of greater vulnerability and undergo several physical, psychological and behavioral changes, which can trigger a depressive condition, coming to directly affect the baby's health. Even so, prenatal depression is still poorly studied and discussed in the literature, which requires a more detailed analysis of this period. Based on this perspective, the present study searched for bibliographic research based on the analysis of the behavior of pregnant women during the prenatal period. Scientific articles were reviewed on the topic obtained through the Scielo, Lilacs and Medline platforms, crossing the words pregnancy, depression,

depression during pregnancy, behavior analysis and prenatal care. After reading the articles, there was a greater attention to postpartum depression than to depression during pregnancy. In addition, the articles found are aimed at measures of prevalence and not of incidence of depression in pregnancy. Several risk factors were compared between studies, including: socioeconomic difficulties such as unemployment, low income, lack of family and partner support, psychiatric history, history of abortions, problematic previous births, unplanned and high-risk pregnancies, low education, alcohol and drug use. Studies have shown that prenatal depression affects about 20% of pregnant women, related to a decrease in behavior and in the way of acting. It was also found that the depressive condition among them is not diagnosed and monitored by health professionals during the prenatal consultation, which requires greater attention in this perspective. Therefore, prenatal care and the training of health professionals in the prevention of gestational depression are important.

Keywords: Depression. Pregnant women. Behavioral analysis.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período em que a vida da mulher precisa ser avaliada com atenção, pois passam por inúmeras alterações hormonais, físicas e psíquicas, e pode refletir diretamente na saúde mental dessa paciente. A maternidade é um momento único na vida da mulher e é um privilégio que só as mulheres têm, só que neste período tem oscilações de hormônios que podem vir a acarretar transtornos psicológicos.

De acordo com critérios da *American Psychiatry Association* " *Whats is postpartum depression is anxiety?*" a depressão na gestação caracteriza por transtornos do humor como, o humor deprimido, perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades, alterações do sono, apetite e peso, a sensação de diminuição de energia, agitação ou retardo psicomotor, sentimento de culpa, ideação suicida (podendo incluir tentativas), dificuldade para pensar, concentrar-se ou tomar decisões, estes impactos pode afetar tanto na vida da mulher quanto no futuro do bebê.

Este é um tema que está cada vez mais sendo estudado a fim de mostrar a importância de um acompanhamento psicológico durante esta fase da vida. Então as alterações emocionais durante o ciclo na mulher, chamado perinatal, onde entende-se que é tudo aquele que está em torno do nascimento (gestação, parto e pós-parto). O período mais crítico que apresenta alterações emocionais é na gestação, pois é um momento de elaboração de uma nova situação, uma nova vida.

A mulher está particularmente sujeita a sofrer depressões nos primeiros três meses de gravidez, geralmente desaparecendo no quarto mês (PEREIRA E LOVISI, 2007). Ela pode reaparecer nas últimas semanas de gravidez. A fragilidade emocional e a irritabilidade são comuns. A ansiedade pode ir e vir. Ela pode se expressar no medo de que o bebê nasça deformado ou morto, de morrer no parto ou de ser abandonada pelo marido (DALLY; HARRINGTON).

Uma gravidez indesejada ou a não aceitação da família, situação financeira pode ser desencadeada a depressão. Com isso vem a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento da análise comportamental, onde vai ajudar a paciente reconhecer os padrões de pensamentos inadequados, tendo como objetivo aumentar o bem-estar da mãe/mulher e criar um vínculo afetivo com o futuro bebê.

Na análise do comportamento a depressão é composta por diversos comportamentos complexos, como o medo, angústia, ansiedade, onde mantém um padrão de interação com o ambiente, é a partir deste comportamento depressivo que se faz a análise funcional (DOUGTER e HACKBERT, 2003).

As intervenções baseadas na terapia comportamental visam a analisar funcionalmente os estímulos antecedentes e consequentes relacionados ao comportamento. Essa análise tem por objetivo identificar os eventos envolvidos no processo de aprendizagem do repertório comportamental do indivíduo (ABREU, 2006; LEWINSOHN, BIGLAN e ZEISS, 1976)

188

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Depressão: Conceitos e Etiologia

O termo depressão, é empregado em alguns casos, seja para designar um estado afetivo normal (tristeza), um sintoma, uma síndrome, ou até mesmo uma doença. Importante e crescente problema para a saúde pública, a depressão vem tomando destaque entre as doenças mais comuns e nocivas afetando a qualidade de vida e a vida social do indivíduo, a qual é fruto de fatores genéticos, bioquímicos, psicológicos e sociofamiliares e esses fatores podem interagir entre si (DEL PORTO, 1999; COUTINHO e VIEIRA, 2010).

Sistematizada como diagnóstico pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), a depressão, é classificada pela Classificação Internacional de doenças e problemas relacionados a saúde (CID-10) em três graus, sendo eles: leve, moderado ou grave. De modo geral, seu conceito e classificação são muito mais amplos, o qual a depressão como doença, está dividida em Transtorno Depressivo Maior, Distímia, Transtornos Bipolares entre outros (DSM-IV, 1995; OMS, 1997).

O paciente com depressão, nestes estágios, exibe um rebaixamento do humor, redução da energia, diminuição da atividade, caracterizado por atraso nos processos psíquicos, anedonia, dificuldade de concentração e pensamentos negativos (BIEDERMAN *et al.*, 2001). Ambos os sintomas físicos e psíquicos podem variar de pessoa para pessoa e muito destes pacientes, podem chegar até a cometer suicídio.

O tratamento da depressão na maioria das vezes é medicamentoso, onde o paciente faz uso de antidepressivos, os mais utilizados são: os Tricíclicos, os Inibidores das Monoaminoxidases (IMAOs) e os Inibidores da Recaptação da Serotonina (ISRS), este último sendo o mais indicado por apresentar menos efeitos colaterais (PERON *et al.*, 2004).

Desta forma, de acordo com MACKENZIE, (2003, p. 35):

A depressão é um estado muito doloroso e se trata de uma doença grave que deve ser tratada, desmitificada e melhor esclarecida na população, pois afeta drasticamente a vida social e pessoal do indivíduo, impedindo de ter qualidade de vida em todos os aspectos.

Portanto, a depressão afeta o indivíduo tanto no campo afetivo, comportamental e físico e quando diagnosticada e tratada corretamente o indivíduo tem cura e readquire seu bem-estar (PERON *et al.*, 2004).

Depressão na gestação

O índice de depressão na população tem aumentado expressivamente, e as mulheres são mais propícias a desenvolverem essa doença do que os homens. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), esse fato é consequência de fatores hormonais, bem como o ciclo menstrual, gravidez e menopausa.

A gravidez para muitas mulheres é um momento de alegria e novas descobertas, mas para outras, é sinônimo de confusão, medo, estresse e muitas das vezes, há desencadeamento da depressão. O que segundo MALDONADO, (2002) implica em uma série de transformações físicas, psíquicas e socioeconômicas. De acordo com SILVA *et al.*, (2016) uma a cada cinco mulheres apresenta, pelo menos, um episódio depressivo durante seu ciclo de vida, com risco maior durante a gravidez, período considerado propício para se desenvolver depressão.

Perfil de gestantes em estado de depressão

Algumas gestantes no período pré-natal desenvolvem uma fase de maior vulnerabilidade e passam por diversas modificações que como dito anteriormente, podem

levar a problemas psicológicos, questões que são importantes para o campo da saúde pública.

Estudos buscando identificar o índice de depressão em mulheres grávidas apontaram que mais de 14,8% apresentaram sintomas de depressão, sendo esta mais frequente no segundo trimestre de gestação (SILVA *et al.*, 2016; HARTMAN, MENDOZA-SASSI e CESAR, 2017). Outros estudos indicaram que mais de 10% e 20% de mulheres grávidas apresentaram depressão e 16,7% estado de ansiedade (WECHSLER, REIS e RIBEIRO, 2016; BORGES *et al.*, 2016). Esses dados diferem apenas no quantitativo de gestantes investigadas, mas convergem nos fatores clínicos apresentados por elas.

Durante a gravidez, as gestantes são cobradas por comportamentos que demonstrem felicidade, entusiasmo e cuidados para com a gestação, e isso muitas das vezes pode acarretar em uma sobrecarga de sentimentos que posteriormente pode acometer em um estado depressivo. A literatura destaca o perfil exibido por mulheres que apresentam depressão durante a gravidez, o qual é caracterizado pela maioria das vezes por uma gravidez não planejada, serem menores de idade, nível baixo de escolaridade, falta de emprego, serem múltíparas, classe social, estado civil, agregado familiar, entre outros (BORGES *et al.*, 2011; CUNHA, BASTOS e DEL DUCA, 2012; TOSTES e SEIDL, 2016).

Fatores associados à depressão gestacional

Os fatores de risco associados à ocorrência de depressão em algumas gestantes contribuem para o desenvolvimento desta doença, sendo eles: baixo índice de escolaridade e classe social; ausência do parceiro; falta de religião, hereditariedade de problemas psicológicos, ser múltípara, uso de drogas e álcool, violência doméstica, partos anteriores complicados, gravidez de risco, gravidez na adolescência, falta de apoio familiar, falta de acompanhamento adequado com um psicólogo durante o pré-natal, entre outros (ARAÚJO *et al.*, 2010; BORGES *et al.*, 2011; CUNHA, BASTOS e DEL DUCA, 2012; ARRAIS e ARAÚJO, 2018; COUTINHO *et al.*, 2016). Além destes, traços na personalidade também influenciam para a ocorrência da depressão, dentre eles, o neuroticismo (WECHSLER, REIS e RIBEIRO, 2016) e a relação ao número de gestações anteriores, onde as gestantes primigestas têm maior chance de apresentar depressão na gravidez do que as gestantes multigestas (SILVA *et al.*, 2016).

Algumas medidas preventivas podem amenizar ou evitar o impacto causado pelas influências negativas que as gestantes podem desenvolver ao longo da gestação, como por exemplo, fatores de proteção psicológico/psiquiátrico. De acordo com ARRAIS,

MOURÃO e FRAGALLE, (2014) um desses fatores pode estar relacionado ao acompanhamento psicológico realizado no pré-natal.

O pré-natal psicológico para gestantes previne de doenças psíquicas e promove a saúde mental. Desta forma, busca proporcionar as gestantes uma troca de ideias com outras mulheres que compartilham sentimentos, sensações e emoções ao longo de suas vidas, porém vividos de maneiras diferentes (ARRAIS e ARAÚJO, 2016; ARRAIS e ARAÚJO, 2018). Assim, é de suma importância que os profissionais da saúde realizem um acompanhamento mais humanizado com as gestantes, trabalhando não só a relação mãe-bebê no pré-natal ginecológico, mas também os aspectos emocionais (pré-natal psicológico), auxiliando na detecção e prevenção da depressão na gestação (KROB *et al.*, 2017).

O Tratamento da Depressão Gestacional: A Perspectiva Analítico-Comportamental

As gestantes na maioria das vezes são cobradas por comportamentos que demonstrem felicidade, afeto e cuidados para com a gestação. E na maioria das vezes, isso pode desencadear sintomas depressivos pela culpa de não poderem corresponder a estas expectativas. Segundo PEREIRA e LOVISI, (2007) a maioria dessas mulheres não é diagnosticada e tratada adequadamente no período pré-natal e isso também pode acarretar em uma depressão pós-parto.

A depressão desenvolvida ainda no pré-natal é mais frequente e é o principal fator de risco para a depressão pós-natal, entretanto estudos indicam que a depressão pré-natal possa estar sendo negligenciada (PEREIRA e LOVISI, 2007).

A depressão na gravidez, uma questão de saúde pública, afeta diretamente a saúde do bebê, causando baixo peso ao nascer, prematuridade e mal desenvolvimento da criança (PEREIRA e LOVISI, 2007). Pois, a gestante deprimida, apresenta mínima preocupação com seu estado de saúde, desenvolve um consumo mais acentuado de bebidas alcoólicas e cigarro, além de pessimismo, insônia e falta de apetite. Fatores associados ao ambiente em que essa gestante está inserida, como também ambiente nutricional, hormonal, metabólico, psicológico e social.

Depressão: Princípios Comportamentais

Uma pessoa que tem, na grande maioria das vezes, falta de interesse em certas atividades, até mesmo naquelas que mais gosta de fazer, apresenta mau humor, desânimo, tristeza, entre outros sintomas bem característicos de melancolia, pode estar desenvolvendo

depressão. Tais sintomas, segundo FERSTER, (1977) podem variar de pessoa para pessoa, distinguindo apenas na frequência do comportamento em relação a seu repertório total.

Para CAVALCANTE, (1997) a depressão, mediante análise do comportamento, relaciona-se a uma diminuição comum no comportamento e na maneira de agir do indivíduo. Muitos casos chegam a ser incapacitantes, o que compromete a participação e realização de atividades prazerosas do indivíduo, podendo ocasionar afastamento das pessoas, baixa produtividade, acidentes de trabalho, risco específico de suicídio, entre outras enfermidades (ABREU e OLIVEIRA, 2008).

A união de diversos fatores pode contribuir para além de um rápido diagnóstico da doença, uma melhor qualidade de vida dos indivíduos que apresentam transtorno depressivo, como por exemplo, teste sanguíneo (a partir dos níveis de serotonina presentes no sangue), atividade física e o processo terapêutico utilizado nas consultas de psicologia (SCHARINGER *et al.*, 2014). Desta forma, o complemento de uma técnica com outra, ajuda o indivíduo depressivo a identificar e compreender o comportamento e assim ter melhora em seu quadro clínico e, conseqüentemente, novas maneiras de se comportar com seu ambiente.

Uma Análise Comportamental da Depressão

Apesar da literatura fornecer dados sobre tratamentos efetivos para depressão, não há explicações adequadas sobre a etiologia ou de seu tratamento na visão analítico-comportamental. Com isso, alguns estudos realizaram uma abordagem ilustrativa com o tema, a partir de diferentes explicações de diversos autores (DOUGTER e HACKBERT, 2003; ABREU, 2006; AZEVEDO, ALMEIDA e MOERIRA, 2009).

No âmbito de uma perspectiva analítico-comportamental, a depressão deve ser entendida como um conjunto complexo de comportamento. Esses comportamentos estariam relacionados à depressão em razão da dificuldade do indivíduo em acessar os reforçadores disponíveis em seu ambiente (CAVALCANTE, 1997; CARDOSO, 2011).

De acordo com DOUGTER e HACKBERT, (2003) “qualquer tentativa de explicação do comportamento depressivo de um indivíduo, requer uma análise funcional do comportamento desse indivíduo em relação com contextos específicos nos quais ele ocorre”. Dessa forma, GONGORRA, (2003) afirma que deve ser observada e ter relevância algumas proposições da Análise do Comportamento, sendo elas:

- Os distúrbios devem ser compreendidos como dificuldades específicas de cada pessoa em seu contexto de vida.
- Só deve-se intervir no comportamento após avaliar se esses representam um problema e se a intervenção traria benefícios para a pessoa.

- O comportamento é o objeto de estudo, não uma consequência de outros processos interiores.
- O conceito de comportamento engloba ainda as atividades encobertas, ou seja, as ocorrências não observáveis de comportamento.
- A avaliação dos comportamentos de interesse deve ser feita por meio de uma análise funcional, levando em conta também a seleção por consequências.

A identificação desses comportamentos permite que o terapeuta treine um repertório comportamental favorável para que o indivíduo possa obter reforçadores positivos no contexto em que está inserido (JACOBSON e GRTNER, 2000).

MÉTODO

Como metodologia, utilizou-se de aparatos por meio de materiais bibliográficos, tendo como base a análise do comportamento, seguindo o rigor bibliográfico contendo estruturas fundamentais de referências da análise do comportamento.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Por intermédio de base bibliográfica bem embasada, explanar de forma coesa uma análise, partindo de um olhar comportamental, a respeito do tratamento analítico-comportamental na depressão gestacional.

Objetivo específico

- Condição psíquica da mulher no período gestacional.
- Analisar o comportamento da mulher no período da gestação.
- Identificar o contexto na qual a gestante está inserida.
- Abordar a importância do diagnóstico precoce e tratamento para a depressão.

JUSTIFICATIVA

A depressão gestacional pode ser considerada um problema de saúde pública. É um caso sério que requer uma atenção mais precisa no atendimento clínico e precisa ser diagnosticado o mais precoce possível. Quando não se tem o diagnóstico ocorre sérios

impactos para a mãe e para o bebê e até mesmo atingindo a estrutura familiar e o relacionamento do casal.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Para esta revisão, foram considerados artigos relevantes sobre depressão na gravidez e análise do comportamento depressivo em mulheres grávidas. As pesquisas foram realizadas nas plataformas de busca: Scielo, Lilacs e Medline e na revista Trends in Psychology. Os descritores mais utilizados foram: depressão, depressão na gravidez, gestação, análise do comportamento e pré-natal.

Após a leitura breve dos artigos, foi verificado que a literatura dá mais ênfase à depressão pós-parto do que a depressão durante a gravidez. Além de que, os artigos encontrados são voltados para medidas de prevalência e não de incidência da depressão na gravidez. Sendo que a maioria dos artigos encontrados é revisão (Quadro 1).

Quadro 1: Artigos de revisão que abordam a depressão pré-natal em gestantes.

Referência/Tipologia	Resultados	Conclusão
DEL PORTO, (1999) / Revisão	Foram discutidos aspectos relativos as formas agudas vs crônicas da doença, padrão sazonal), características fenomenológicas da doença, assim como a importância e o significado das alterações psicomotoras para o diagnóstico das chamadas depressões “endógenas” ou “vitais”.	Este trabalho abordou também as fronteiras da depressão com o transtorno bipolar, os transtornos de personalidade, a desmoralização e os estados de luto normal, assim como os limites com outras doenças e estados induzidos por drogas.
PERON <i>et al.</i> , (2004) / Revisão	Foram discutidos aspectos sociais e biológicos, assim como conceitos, classificação e tratamentos da depressão.	Conclui-se que os fatores causais que podem provocar a depressão estão divididos em genéticos, psicossociais, e biológicos (neurônios).
PEREIRA e LOVISI, (2007) / Revisão	Os principais fatores de risco para a depressão são: história anterior de depressão, dificuldades financeiras, baixa escolaridade, desemprego, ausência de suporte social, dependência de substâncias e violência doméstica. Há poucos estudos sobre o tema no Brasil	O trabalho consistiu em enfatizar a necessidade de avaliação da depressão e a investigação de vários fatores de risco como parte do cuidado pré-natal por parte de obstetras e outros profissionais da saúde.
ARAÚJO <i>et al.</i> , (2010) / Revisão	A depressão durante a gravidez foi associada ao baixo peso ao nascer nos sete estudos analisados.	Estudos cuidadosamente elaborados são necessários para elucidar a associação entre depressão intra-gestacional e baixo peso ao nascer.

BORGES <i>et al.</i> , (2011) / Revisão	Aproximadamente 20% das gestantes sofrem de depressão durante o período gestacional, podendo se estender até o puerpério. São mulheres entre 20 e 27 anos, múltiparas, com gravidez de alto risco e sem apoio familiar ou do parceiro. E os profissionais da saúde tem dificuldade em dar o diagnóstico.	É importante o pré-natal e a capacitação dos profissionais da área de saúde na prevenção da depressão na gestação, bem como na identificação precoce e no cuidado e implementações com melhor qualidade.
--	--	--

Fonte: A autora.

Os artigos que realizaram pesquisa com a finalidade de investigar o perfil e os possíveis fatores de gestantes com depressão mostraram que os índices de prevalência da depressão durante a gravidez, em sua maioria, são por volta de 20%. Acometendo mulheres de todas as idades, classes sociais, nível escolar, mães de primeira viagem ou não, gravidez planejada ou gravidez indesejada (ARRAIS, MOURÃO, FRAGALLE, 2014).

Entre os fatores de risco mencionados, grande parte estava correlacionada a baixa renda, desemprego, baixa escolaridade, situação conjugal, história de violência, antecedentes psiquiátricos, eventos estressantes e carência de suporte social (PEREIRA e LOVISI, 2007).

A maioria dos trabalhos foram realizados com gestantes durante o terceiro trimestre de gravidez em postos de saúde que ofereciam consultas pré-natal. O tamanho amostral dos estudos esteve entre 10 e 780 mulheres.

Em todos os artigos analisados a falta de apoio dos profissionais de saúde na consulta pré-natal em relação ao trabalho psicológico das gestantes foi encontrado. Vale ressaltar que as consultas de pré-natal, em sua maioria, não oferecem apoio psicológico as gestantes, o que dificulta o diagnóstico da doença. Sendo de suma importância uma conversa com o profissional da saúde a fim de intervir no comportamento de gestantes que possam desenvolver depressão, através da elaboração de protocolos de intervenção psicológica direcionados a grupos de gestantes em risco psicológico (WECHSLER, REIS E RIBEIRO, 2016).

Poucos foram os estudos que discutiam sobre a etiologia ou o tratamento da depressão na visão analítico-comportamental, principalmente se tratando de mulheres grávidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a análise dos artigos encontrados foi possível verificar como a depressão acomete as mulheres no período gestacional, quais os principais fatores que influenciam o desencadeamento da depressão em gestantes e qual o comportamento analítico adotado por elas nesse período.

A priori, foi verificado a falta de estudos que tratassem a depressão no período pré-parto, sendo a atenção voltada em grande parte, para a depressão pós-parto, apesar desta ser um dos principais fatores de risco para a depressão pós-parto, bem como a falta de apoio e informação psicológica nas consultas pré-natais por profissionais da saúde para com as gestantes.

Os fatores de risco apresentados pelos artigos selecionados sugerem que mesmo as gestantes estando em um momento tido como “alegre”, “especial” ainda assim há possibilidade de iniciar uma depressão. Esses fatores também podem influenciar na questão comportamental dessas mulheres, que muitas das vezes deixam de lado atividades tias como prazerosas.

Desta forma, pode-se perceber o quanto é importante que mulheres grávidas recebam atenção especial durante a gestação, pois além de ser um período cheio de mudanças hormonais, ainda conta com mudanças psíquicas, físicas e comportamentais. Dá-se destaque também para o acompanhamento psicológico em complemento da consulta pré-natal, a fim de diagnosticar a depressão ainda no início, o que resultaria em uma possível diminuição na taxa de mulheres grávidas com depressão.

REFERÊNCIAS

ABREU, N., & OLIVEIRA, I. R. de. (2008). **Terapia Cognitiva no Tratamento de Depressão**. In Cordioli, A. V. Psicoterapias – Abordagens Atuais. 3ª edição. Porto Alegre: Artmed.

ARAÚJO, D. M. R. *et al.*, Depressão no período gestacional e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(2):219-227, fev, 2010.

ARRAIS, A. R. *et al.*, Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão** Jun/Set. v. 38 n°4, 711-729, 2018.

ARRAIS, A. R., MOURÃO, M. A., & FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúde & Sociedade**, 23(1), 251-264, 2014.

ARRAIS, A. R., & ARAUJO, T. C. C. F. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil. **Revista da SBPH**, 19(1), 103-116, 2016.

BIEDERMAN, J. *et al.* Patterns of psychopathology and dysfunction in high-risk children of parents with panic disorders and major depression. **Am. J. Psychiatry**, v. 158, n. 1, p. 49-57, 2001.

BORGES, D. A. *et al.*, A Depressão na Gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, v. 1, p. 85-99, 2011.

CAVALCANTE, S. N. Notas sobre o fenômeno depressão a partir de uma perspectiva analítico-comportamental. **Psicologia Ciência e Profissão**, 17(2), 2-12, 1997.

COUTINHO, M. P. L. *et al.*, Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. **Psicologia,saúde & doenças**, 17(3), 338-351, 2016.

COUTINHO, M. P. L. e VIEIRA, K. F. L. (2010). **Depressão e comportamento suicida: reflexões psicossociais acerca da interligação entre os fenômenos**. In V.L.R. Luna & Z.A. Nascimento (Org.). *Desafios da Psicologia Contemporânea*. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB.

CUNHA, R. V. *et al.*, Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15(2), p. 346-354, 2012.

DOUGHER, M. J. E HACKBERT, L. Uma explicação analítico-comportamental da depressão e o relato de um acaso utilizando procedimentos baseados na aceitação. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 2, p. 167-184, 2003.

FERSTER, C. B. Depressão clínica. Em C. B. Ferster, S. Culbertson & M. C. Perrot-Boren, **Princípios do comportamento** (pp. 699-725). São Paulo: Hucitec.1977.

DEL PORTO, J. A. Conceito e diagnóstico. **Revista Brasileira Psiquiatria**, v. 21, 1999.

GONGORRA, M. (2003). Noção de Psicopatologia na Análise do comportamento. In Costa, C. E.; Luzia, J. C.; Sant'anna, H. N. (Orgs.), **Primeiros Passos em Análise do Comportamento e Cognição**. São André: Esetec.

HARTMANN, J. M. *et al.*, Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**, 33(9), 2017.

KROB, A. D. *et al.*, Depressão na Gestação e no Pós-Parto e a Responsividade Materna Nesse Contexto. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 3, set./dez. 2017, p. 3-16.

MCKENZIE, K. Guia da saúde familiar: depressão. **Revista IstoÉ**, São Paulo, v. 8, 96 p. 2003.

MALDONADO, M. T. (2012). **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 16a ed. São Paulo: Editora Saraiva, 229 p.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID 10**. 1996-1997, 3° ed. EDUSP: São Paulo.

PEREIRA, P. K; LOVISI, GM. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 35(40:144-53), 2008.

PERON, A. P. *et al.*, Aspectos Biológicos e Sociais da Depressão. **Arquivos de Ciências e Saúde Unipar**, Umuarama, v.8(1), jan./abr., 2004.

PORTO ALEGRE. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV**. 4º edição. Porto Alegre, RS: Artes Médicas; 1995.

SCHARINGER, C. *et al.*, Platelet Serotonin Transporter Function Predicts DefaultMode Network Activity. **PLoS ONE** 9(3): e92543, 2014.

SCHARINGER, C. *et al.*, Platelet Serotonin Transporter Function Predicts DefaultMode Network Activity. **PLoS ONE** 9(3): e92543, 2014.

SILVA, M. M. J. *et al.*, Depression in pregnancy. Prevalence and associated factors. **Investigación y Educación en Enfermería**; 34(2): 342-350, 2016.

SCHARINGER, C. *et al.*, Platelet Serotonin Transporter Function Predicts DefaultMode Network Activity. **PLoS ONE** 9(3): e92543, 2014.

TOSTES, N. A, SEIDL, E. M. F. Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto. **Trends in Psychology / Temas em Psicologia**, Vol. 24, nº 2, 681-693, 2016.

WECHSLER, A. M. *et al.*, Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. **Psicologia Argumento**, jul./set., 34(86), 273-288, 2016.