

Percepções de mulheres acerca do estresse vivenciado na gestação

Paloma Gabrielly Amorim Monteiro¹, Izabel Cristina de Souza¹, Vitória Caroline da Cunha Rodrigues¹, Marcela Matias Sena¹, Joyce da Silva Costa¹, Thays Silva de Souza Lopes¹, Régia Christina Moura Barbosa Castro¹, Priscila de Souza Aquino¹ e Sâmia Monteiro Holanda¹

¹ Departamento de Enfermagem Universidade Federal do Ceará, Brasil. pmonteeiro@hotmail.com; izabelsouza@alu.ufc.br; vitoriaccr@alu.ufc.br; marcela10matias@gmail.com; joyce_lee_06@hotmail.com; thayssslopes@gmail.com; regiabarbosa@hotmail.com; priscilapetenf@gmail.com; samiaenf@yahoo.com.br

Resumo. Objetivou-se conhecer as percepções e vivências das gestantes acerca do estresse no ciclo gravídico, tendo em vista a magnitude da problemática do estresse na gestação, sua elevada incidência e as preocupantes consequências, principalmente como fator de risco para a depressão puerperal. Estudo qualitativo, descritivo, realizado com 10 gestantes que recebiam atendimento pré-natal no Centro de Desenvolvimento Familiar, em janeiro de 2018, na cidade de Fortaleza, estado do Ceará. Foram realizadas entrevistas com formulário semiestruturado, categorização do conteúdo segundo Minayo (2012), resultando em quatro categorias. Os discursos evidenciaram que as gestantes definem o estresse como um evento resultado de algumas situações que podem ocorrer no cotidiano; que a própria gestação e as condições de vida podem fazê-las vivenciar o estresse. Conclui-se que a investigação qualitativa permitiu conhecer as percepções e vivências dessas gestantes, e que a presença de labilidade emocional própria desse período resulta na vivência de sentimentos controversos.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Cuidado Pré-natal; Estresse Psicológico.

Women's perceptions about stress experienced among pregnancy

Abstract. The objective was to understand pregnant women's perceptions and experiences about stress in the pregnancy cycle, considering the magnitude of stress in pregnancy, its high incidence and the worrying consequences, mainly as risk factor for puerperal depression. Qualitative, descriptive study was performed with 10 pregnant women who received prenatal care in a Family Development Center in Fortaleza, Ceara state, in January 2018. Interviews with semi-structured form were made, and categorization of content according to Minayo (2012), resulting in four categories. The speeches evoked that the pregnant women define stress as an event that results of some situations that can occur in the quotidian; that the gestation itself and the conditions of life can cause stress to them. It is concluded that the qualitative investigation allowed to know the perceptions and experiences of these pregnant women, and that the presence of emotional lability results in the experience of controversial feelings.

Keywords: Obstetric Nursing; Prenatal Care; Stress, Psychological.

1 Introdução

O estresse, considerado dentro de uma perspectiva interdisciplinar, é um processo adaptativo que reflete o nível de repercussão de estressores internos e/ou externos sobre a capacidade de adaptação humana às adversidades, surgindo aliado à percepção de uma ameaça real ou imaginária que é interpretada como capaz de afetar a integridade física e/ou mental do indivíduo (Faro & Brito, 2016). Durante o período gestacional, mudanças fisiológicas e psicológicas ocorrem no corpo da mulher e cada uma responde de uma maneira particular às características deste período, sendo essas mudanças um provável agente estressor. As repostas geradas por essas alterações orgânicas podem relacionar-

se com a presença de sintomas de origem psicológica influenciando no bem-estar materno (Vieira & Parizotto, 2013).

Essa é uma problemática comum entre as gestantes, principalmente com o avançar da idade gestacional. Estudo realizado em São Paulo, com 59 gestantes acompanhadas no Centro de Estudos e Atendimentos em Fisioterapia e Reabilitação da Faculdade de Ciências e Tecnologia (CEAFIR), evidenciou que 96,6% apresentaram em algum momento a sintomatologia de estresse, sendo 10,2% (n=6) em fase de alerta, 66,1% (n=30) em fase de resistência e 20,3% (n=12) em fase de exaustão quanto ao nível do estresse (Fernandes et al., 2013).

A percepção do estresse para cada indivíduo é algo único e múltiplos podem ser os fatores que podem chegar a desencadeá-lo nessa fase da vida da mulher, como extremos de idade, carga horária de trabalho diário ou como ela preenche seu tempo durante o dia, os cuidados que ela recebe, o nível de experiência, entre outros. Ademais, as alterações físicas também podem ser agentes estressores, como o aumento das mamas, episódios de enjôos, vertigem e mal-estar geral (Vieira & Parizotto, 2013).

Diante das crenças sociais de que a mulher já nasce com o instinto maternal e que a maternidade é algo inerente ao seu ser, sem necessidade de preparação, o peso das mudanças físicas, psicológicas e sociais torna-se maior. O isolamento do convívio social, muitas vezes ocorre devido à pressão psicológica por conta das exigências que rodeiam a cabeça de muitas mulheres durante o período gestacional (Arrais, Mourão & Fragalle, 2014). A noção de instinto maternal, por convenção histórico-social, traz a ideia de que toda mulher nasce sabendo desempenhar essa função tão complexa que é a maternidade e este equívoco leva muitas mulheres a se decepcionarem consigo mesmas como mães (Arrais & Araújo, 2016).

Assim, a gestação é um período da vida que precisa ser avaliado com especial atenção, visando manter o bem-estar materno e fetal, evitando prejuízos à saúde mental da gestante e às suas relações sociais. Dessa forma, a assistência pré-natal visa assegurar o desenvolvimento da gestação, de modo a favorecer um parto e pós-parto saudável, abordando atividades educativas e preventivas, com foco também nos aspectos psicossociais (Arrais, Mourão & Fragalle, 2014). Diante disso, têm-se como questões de pesquisa as seguintes indagações: quais as percepções das gestantes acerca do estresse e como estas vivenciam o estresse nessa fase da vida?

Tendo em vista a magnitude da problemática do estresse na gestação, sua elevada incidência e as preocupantes consequências, principalmente como fator de risco para a depressão puerperal (Scheyer & Urizar, 2016), objetivou-se no estudo conhecer as percepções e vivências das gestantes acerca do estresse vivenciado no ciclo gravídico.

2 Metodologia

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no Centro de Desenvolvimento Familiar, unidade de atenção primária vinculada à Universidade Federal do Ceará, situado na cidade de Fortaleza, estado do Ceará. Compuseram os sujeitos do estudo gestantes que estavam em acompanhamento pré-natal na unidade. Os critérios de inclusão envolveram gestantes em qualquer idade gestacional, que estivessem classificadas com gestação de risco habitual, com idade superior a 18 anos.

A técnica de coleta de dados foi a entrevista face a face que, segundo Ribeiro (2008), permite que o investigador obtenha informações sobre seu objeto de estudo, mediante uma comunicação que permite conhecer as atitudes, sentimentos e valores dos participantes. Um formulário semiestruturado foi utilizado para guiar a entrevista contendo questões de caracterização das participantes como dados sociodemográficos, história obstétrica e histórico da gestação atual, bem

como questões norteadoras que fomentassem informações acerca das percepções e vivências do estresse na gestação. As questões foram elaboradas de forma que sua leitura pelo entrevistador e entendimento pelas gestantes ocorresse sem maiores dificuldades, favorecendo o rápido engajamento das entrevistadas, bem como a manutenção do seu interesse. O instrumento foi avaliado por duas pesquisadoras com experiência em obstetrícia e estudos qualitativos antes de ser aplicado na pesquisa.

A coleta de dados deu-se por meio de dois entrevistadores e ocorreu no mês de janeiro de 2018, sendo as entrevistas gravadas mediante consentimento das gestantes. O processo iniciava com chegada ao serviço e verificação da ficha de atendimento diário, e durante a espera pelas consultas as mulheres eram abordadas. As gestantes recebiam os esclarecimentos acerca do estudo e, as que aceitavam contribuir, eram direcionadas para um auditório, no qual a entrevista acontecia de forma reservada. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) era fornecido para posterior assinatura.

A busca por novos depoimentos foi interrompida quando houve saturação das respostas, ou seja, quando nenhum novo elemento foi encontrado e o acréscimo de novas informações deixou de ser necessário, pois não alterava a compreensão do fenômeno estudado (THIRY-CHERQUES, 2009). Após a percepção da saturação das respostas pelos dois entrevistadores/pesquisadores, as entrevistas totalizaram 10. As participantes do estudo foram identificadas como gestantes e receberam um código alfa-numérico sequencial (Gestante1, Gestante2, Gestante3...Gestante10) para assegurar-lhes o sigilo das identidades e o anonimato dos seus depoimentos.

Os depoimentos foram ouvidos, transcritos na íntegra e a leitura exaustiva desses permitiu sua análise, a qual segundo Minayo (2012) deve seguir os seguintes critérios para ocorrer: leitura compreensiva do material selecionado, exploração do material, elaboração da síntese interpretativa. Na leitura compreensiva do material selecionado escolhem-se os documentos e o material é analisado montando uma estrutura que servirá de base para interpretação, descrevendo o material a partir da perspectiva dos atores e das informações coletadas; na exploração do material, são realizadas várias leituras a fim de codificar os dados e agregá-los em unidades, devendo-se ir além das falas e do material coletado, caminhando na direção do que está explícito para o implícito, viabilizando a organização do conteúdo a fim de se achar categorias para melhor análise dos achados; e na elaboração da síntese interpretativa segue-se o princípio da decomposição do conjunto do material da pesquisa em unidades, e é onde se desvelam as categorias.

Assim, quatro categorias foram identificadas, validadas por dois pesquisadores da área de obstetrícia e com experiência em pesquisas qualitativas, a saber: conceituando estresse; fatores estressantes na gravidez; sentimentos vivenciados na gravidez; e rede social de apoio.

Os aspectos éticos foram respeitados e as entrevistas foram gravadas mediante anuência das gestantes, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme dispõe a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, sob o parecer nº 2.247.417.

3 Resultados e Discussão

O estudo foi realizado com 10 gestantes, com idades compreendidas entre 18 e 35 anos, casadas ou em união estável. Quanto à escolaridade, 70% (n=7) concluíram o ensino médio e em relação à atividade laboral 60% (n=6) trabalhavam fora de casa. Sobre o número de gestações, 60% (n=6) estavam vivenciando a primeira gestação, 20% (n=2) a segunda gestação e 70% (n=7) planejaram a gestação. A média da idade gestacional foi de 21 semanas.

Conceituando estresse

Atualmente o termo estresse vem sendo muito utilizado, tanto pelos profissionais da saúde quanto pela sociedade em geral, e nem sempre a sua representação social corresponde ao seu real significado (Lipp, 2013). Logo, para que possamos entender sobre o estresse na vida das gestantes, é necessário primeiramente saber o que esse termo significa para elas.

O conceito de estresse, na visão das gestantes, pode ser observado nas seguintes falas:

“Sei lá... acho que quando não durmo direito aí tipo eu não dormi direito, aí acordo com dor de cabeça e fico estressadzinha, passo o dia todinho estressada” (Gestante1).

“Quando uma pessoa faz raiva a gente, sei lá, tem muita coisa pra fazer e não dá pra resolver naquele horário, acho que assim... brigar com marido... acho que tudo isso é estresse” (Gestante5).

“Quando a gente briga assim com a pessoa? (...)quando eu discuto com o meu marido, aí pronto, eu já fico estressada! Mais ou menos isso, né? é uma coisa que te irrita, digamos assim” (Gestante6).

Para as gestantes, conceituar estresse torna-se mais fácil ao exemplificar com situações cotidianas que lhes causam estresse, do que realmente defini-lo com frases formuladas. Ao analisarmos os exemplos, podemos observar que elas associam o estresse como o resultado de diversos fatores, tais como não dormir direito, irritar-se com alguém, não conseguir resolver situações cotidianas, a falta de recursos financeiros e brigar com o cônjuge, associando-se sempre a algo negativo no seu dia.

É importante atentar ao fato de que alguns depoimentos exemplificaram nas situações cotidianas “brigar/discutir com o marido”, realçando assim o impacto do cônjuge no estresse gestacional. A presença do companheiro como causador do estresse em alguns relatos está em consonância com outros estudos, como o de Esper & Furtado (2010), no qual “Brigas com o marido” ocupou a terceira posição nos fatores de estresse alto ou acentuado durante a gestação.

Fatores estressantes na gravidez

Das gestantes entrevistadas, duas indicaram como fator estressor eventos decorrentes da própria fisiologia da gravidez, o que é bastante comum nessa fase da vida. Esses depoimentos podem ser evidenciados a seguir:

“Agora no começo tá tudo normal... agora quando o bucho crescer, minha filha, a dormida... “Isso” aqui meu fica tudo dormente, me estressa, nam. Calor...” (Gestante3).

“Mulher, é porque nessa gravidez agora o que tá mais me estressando pra fazer é lavar roupa, tá pesado já! Não consigo mais lavar roupa, fico cansada, tudo eu me canso. É assim quando eu me acordo, quando vou fazer as coisas, né? Eu fico cansada, se eu andar muito eu me canso. Fico igual uma morta, lesada.” (Gestante9).

Eventos estressantes dizem respeito a mudanças na vida que exigem um reajuste, como, por exemplo, morte de um ente querido, conflitos conjugais, perda do emprego, ter sido vítima de assalto. Pesquisa apontou relação entre o número de eventos estressores durante a gravidez e o impacto causado para a gestante com a ocorrência de depressão pós-parto e outros transtornos mentais comuns na gravidez (Alvarenga & Frizzo, 2017).

As mudanças gestacionais provocam mudanças físicas que muitas vezes resultam em desconforto para a mulher, levando a dificuldades ou limitações na realização de atividades cotidianas, o que pode ocasionar frustrações. Estudo de Pereira & Bachion (2005), realizado no interior de Goiás, evidenciou a presença do diagnóstico de enfermagem “intolerância à atividade percebida”, por todas as gestantes do terceiro trimestre de forma gradual, e o de “dor aguda” em 81,8 % delas.

As alterações hormonais, principalmente decorrentes do aumento do estrógeno e progesterona são as principais responsáveis pelas mudanças vivenciadas pelas gestantes no período, e associadas ao aumento do volume gravídico, exigem adaptação do organismo materno (Rezende & Montenegro, 2014).

Outros fatores estiveram presentes nos discursos das gestantes, conforme explicitado a seguir:

“Eu fico estressada com meu filho, meu estresse é ele. Porque ele fica em cima de mim direto, quer ficar perto de mim direto, direto. Aí isso me estressa. Não sei se é enjoo dele, ou se é estresse mesmo.” (Gestante7).

“É mais os meninos que querem ficar direto no meio da rua” (Gestante8).

A mulher, além de lidar com todas as mudanças decorrentes da gestação, ainda continua com os seus papéis sociais a serem cumpridos. As que já são mães enfrentam a gravidez além de cuidar dos filhos, e essas atividades acabam contribuindo com o estresse na gestação. Dessen & Oliveira (2013) relatam em seu estudo que mais da metade das mães gostariam que seus maridos participassem mais das atividades domésticas, pois são atividades cansativas que deveriam ser divididas para os dois, mas muitas vezes o marido não faz por motivos como crença e cultura. Contudo, ter um cônjuge tranquilo trouxe uma repercussão positiva para a gestante, pois o marido passa a transmitir esse sentimento para a gestante, e diminui os eventos estressantes.

“Não, tranquilo... Acho que é porque meu esposo é tão tranquilo que ele também transmite tranquilidade pra mim. Então não tem esse motivo de estresse” (Gestante2).

Dessa forma, percebe-se a importância do companheiro no enfrentamento das mudanças ocorridas nesse período da vida. Evidenciando o quanto o parceiro, integrante da rede social de apoio, é importante no processo de seguimento do bem-estar durante a gestação, que também é mencionado nos discursos a frente na categoria que aborda a rede social de apoio.

Sentimentos vivenciados na gravidez

Dos sentimentos vivenciados na gravidez, algumas gestantes expressaram que se esforçam para não ter sentimentos negativos, pois sabem que isso pode ocasionar prejuízos ao feto. Os glicocorticóides suprarrenais são os principais hormônios do estresse durante a gestação. O cortisol vai sendo liberado até atingir o pico no momento do parto. Porém, a exposição fetal precoce ao cortisol pode ocasionar em parto prematuro (ABP, 2013). A tentativa de direcionar os sentimentos vivenciados em prol do bebê pode ser evidenciada nas falas a seguir:

“Tô feliz, porque eu quis... .. porque o doutor disse que tudo que a gente sente o bebê também sente. aí pode prejudicar” (Gestante1).

“Não, eu costumo pensar pra “mim” não ficar triste, pra não transmitir pro bebê né, porque o pessoal costuma dizer que quando você fica triste o bebê também fica. Então eu costumo não ficar triste que é pra o bebê não ficar” (Gestante2).

A gestante acaba por experienciar um misto de sentimentos, muitas vezes decorrentes das alterações hormonais que acontecem. Devido ao aumento dos hormônios e todas as mudanças ocasionadas pela gestação, o humor acaba sendo alterado facilmente (Rezende & Montenegro, 2014). Os sentimentos vivenciados puderam ser explicitados nas falas a seguir:

“Muito feliz! Preocupada, ansiosa...tudo, tudo mesmo...” (Gestante5)

“Eu choro por tudo. Eu tive mais raiva do que felicidade” (Gestante6).

“Eu sou chorona, chorona demais, qualquer coisinha eu já tava chorando.” (Gestante9).

Percebe-se que todas as experiências que a mulher vivencia nesse período, tanto no corpo quanto em suas relações sociais, influem na forma como ela percebe a gravidez. Como é demonstrado pelo estudo

de Vieira & Parizoto (2013), no período gestacional a presença do apoio familiar e emocional são extremamente importantes para que a mulher passe por esse momento de forma positiva, contribuindo para que ela não desenvolva alterações psicológicas.

Rede social de apoio

A maternidade traz uma série de benefícios, mas também desafios, pois requer adaptação à nova situação. O apoio social é um processo que pode envolver afeto, amor, empatia, respeito, informações, conselhos, auxílio financeiro, tempo dedicado e disponibilização de recursos, bens e serviços e, além disso, pode contribuir para a adaptação à gestação, às vivências e rotinas (CREMONESE *et al*, 2017). A rede social de apoio das entrevistadas pode ser identificada nas seguintes falas:

“(...) minhas colegas, elas são da igreja. Mas aí eu tô em falta... Não tô muito disposta não. Porque além de chegar do trabalho aí eu tenho que ajeitar ela” (Gestante3).

“Minha família?...minha família, religião...” (Gestante6).

“Todos me apoiam. Todo mundo é louco por criança” (Gestante7).

“Não, eles (família) apoiam, mas a igreja é mais. (...) Deus, sabe que Deus né, de todo jeito tá com a gente.” (Gestante9).

O apoio social ofertado em redes sociais apresenta uma ampla gama de benefícios relacionados aos aspectos físicos, mentais, psicológicos, sociais e emocionais (GOMES *et al*, 2016). Conforme os depoimentos acima, percebeu-se que a rede social de apoio vai muito além da figura da família, envolve também o círculo de amigos e o que diz respeito à fé e religião. Sendo de extrema importância o apoio que esses círculos trazem no ciclo gravídico para o bem-estar físico e mental da gestante. Desse modo, o apoio social prestado a essas gestantes promove a formação de um clima menos estressante e mais favorável para uma vivência do ciclo gravídico.

5 Conclusões

Conclui-se que o estresse é percebido e vivenciado pelas gestantes, cada uma interpretando de modo diferente, baseado nas vivências e experiências de vida. O estresse é percebido como um fator interferente nas relações diárias, associado às próprias mudanças da gestação no organismo materno e aos diferentes papéis desempenhados. A rede de apoio, elemento essencial de superação, está presente nas falas das entrevistadas. Percebe-se a importância da metodologia qualitativa utilizada para conhecer as percepções e vivências das gestantes acerca do estresse, tendo em vista ser esse um fenômeno prevalente na gestação e que pode acarretar problemas para o binômio. A exploração mais aprofundada desse fenômeno facilita o direcionamento de estratégias educativas nas consultas pré-natais a serem realizadas.

Os estudos qualitativos permitem conhecer subjetivamente os sujeitos e seus sentimentos e os resultados obtidos nos relatos estão condizentes com a literatura nacional e internacional, uma vez que se observou nos discursos que algumas situações cotidianas da vida levam essas mulheres a vivenciarem o estresse de modo mais próximo, que os sentimentos vividos são ambíguos e que essas vivências podem ser melhor enfrentadas se tiverem o suporte das redes sociais de apoio.

Ressalta-se que a partir do conhecimento das percepções e vivências das gestantes acerca do estresse, os profissionais de saúde poderão contribuir para a minimização desse agravo com a identificação de redes de apoio dessa gestante, incentivo à participação em grupos de interesse comum, adoção de atividades de lazer e estímulo à verbalização desse sentimento com os demais.

Dessa forma, percebe-se a importância de realização de novos estudos que permitam elucidar ainda outras questões que permeiam o estresse nas gestantes, como sua vivência diante de uma gravidez não planejada ou mesmo o estresse vivido por mulheres em situações de risco gestacional.

Referências

- Associação Brasileira de Psiquiatria. (2013). A influência do estresse na gestação. *Debates em psiquiatria*, 3 (1), 6-9. Retrieved from http://abp.org.br/download/revista_debates_15_23_07.pdf
- Arrais, A. R., & Araújo, T. C. C. F. (2016). Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. *Rev. SBPH*, 19(1), 103-116. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007
- Arrais, A. R., Mourão, M. A., & Fragalle, B. (2014). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde Soc. São Paulo*, 23(1), 251-264. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902014000100251&script=sci_abstract&tlng=pt
- Brito, A. D., & Faro, A. (2016). Estresse parental: Revisão sistemática de estudos empíricos. *Psicologia em Pesquisa*, 10(1), 64-75. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472016000100009
- Cremonese, L., Wilhelm, L. A., Prates, L. A., Paula, C. C. D., Sehnem, G. D., & Ressel, L. B. (2017). Social support from the perspective of postpartum adolescents. *Escola Anna Nery*, 21(4). Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000400211&script=sci_abstract
- Esper, L. H., & Furtado, E. F. (2010). Associação de eventos estressores e morbidade psiquiátrica em gestantes. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 6(especial), 368-386. Retrieved from <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38723>
- Fernandes, K. C., Cortês, D. B., Pedrosa, N. S., Rocha, A. P. R., Araujo, M. F. S., Peixoto, L. N., Fregonesi, C. E. P. T., Carmo, E. M. (2013). Avaliação do nível de estresse em gestantes participantes do projeto de extensão De fisioterapia aquática. *Colloquium Vitae*, vol. 5, n. Especial, Jul-Dez, 2013, p.127-132. ISSN: 1984-6436. DOI: 10.5747/cv.2013.v05.nesp.000211
- Gomes, I. M., Lacerda, M. R., Rodrigues, J. A. P., Camargo, T. B. D., Zaton, D. C. P., & Nascimento, V. S. (2016). The support of social network in homecare. *Escola Anna Nery*, 20(3). Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300207
- Lipp, M. R. (2003). O modelo quadrifásico do stress. In: . (Org.). *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p.17-21.
- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. saúde coletiva*, 17(3), 621-626. Retrieved from <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/21158/2/An%C3%A1liseQualitativaMinayo.pdf>
- Pereira, P. K., & Lovisi, G. M. (2008). Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. *Rev Psiq Clín*, 35(4), 144-153. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000400004>
- Pereira, S.V.M., & Bachion, M. M. (2005). Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. *Rev Bras Enferm*, 58(6), 659-64. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600006

- Rezende, J., & Montenegro, C. A. B. (2014). *Rezende obstetrícia fundamental*. Rio de Janeiro-Guanabara Koogan. 13.
- Ribeiro, E. A. (2008). A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. *Evidência: olhares e pesquisa em saberes educacionais*. 4 (4), 129-148. Retrieved from <http://www.uniaraxa.edu.br/ojs/index.php/evidencia/article/view/328>
- Schetter, C. D. (2009). Stress processes in pregnancy and preterm birth. *Current Directions in Psychological Science*, 18(4), 205-209. Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1111/j.1467-8721.2009.01637.x>
- Scheyer, K., & Urizar, G. G. Jr. (2016). Altered stress patterns and increased risk for postpartum depression among low-income pregnant women. *Arch Womens Ment Health*. 19(2), 317-28. doi: 10.1007/s00737-015-0563-7
- Segato, L; Andrade, A., Vasconcellos, D. I. C., Matias, T. S., & Rolim, M. K. S. B. (2009). Ocorrência e controle do estresse em gestantes sedentárias e fisicamente ativas. *R. da Educação Física/UEM* 20(1), 121-129. DOI: 10.4025/reveducfis.v20i1.6062
- THIRY-CHERQUES, H. R. (2009). Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *Revista PMKT*, 3(2), 20-27. Retrieved from http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Edicoes/Revista_PMKT_003_02.pdf
- Vieira, B. D., & Parizotto, A. P. A. V. (2013). Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. *Unoesc & Ciência - ACBS*, Joaçaba, 4(1), 79-90. Retrieved from <https://editora.unoesc.edu.br/index.php/acbs/article/viewFile/2559/pdf>