

EFEITOS DO RELAXAMENTO NA ANSIEDADE E NOS NÍVEIS DE IgA SALIVAR DE PUÉRPERAS

Cândida Caniçali Primo¹
Maria Helena Costa Amorim²

Este estudo experimental teve como objetivos avaliar os efeitos da técnica de relaxamento nos níveis de ansiedade e a relação entre ansiedade e concentração de imunoglobulina A. Foi realizado em uma maternidade de um município do Estado do Espírito Santo, Brasil. A amostra foi composta por 60 puérperas. As informações referentes às variáveis idade, grau de instrução, estado civil, tipo de parto, paridade foram coletadas por meio de formulário específico; o traço e estado de ansiedade com base no Inventário de Ansiedade Traço e Estado (IDATE) e o nível de IgA saliva através da imunoturbidimetria. A aplicação dos testes estatísticos Mann-Whitney, Wilcoxon e a correlação de Pearson evidenciaram diminuição significativa dos níveis do estado de ansiedade no grupo experimental ($p=0,01$), ausência de correlação entre as variáveis traço e estado de ansiedade e nível de IgA salivar. Os dois grupos (controle e experimental) apresentaram Traço e Estado de média ansiedade.

DESCRITORES: depressão pós-parto; ansiedade; técnicas de relaxamento; imunoglobulina A; psiconeuroimunologia; gravidez; período pós-parto

EFFECTS OF RELAXATION ON ANXIETY AND SALIVARY IgA LEVELS IN PUERPERAE

This experimental study aimed to evaluate the effect of relaxation techniques on anxiety levels, and the relation between anxiety and the concentration of Immunoglobulin A. The study was carried out in a maternity hospital in a city of the State of Espírito Santo, Brazil. The sample was composed of 60 puerperae. The information on the variables: age, education, marital status, type of childbirth, and parity were collected with a specific form; the trait and state of anxiety were based on the State Trait Anxiety Inventory (STAI/IDATE); and the level of salivary IgA was obtained through immunoturbidimetry. The application of the Mann-Whitney, Wilcoxon, and Pearson's correlation statistical tests showed a significant reduction in the levels of the state of anxiety in the experimental group ($p = 0.01$); there was no correlation between the trait and state variables of anxiety and the salivary IgA level; both groups (experimental and control) showed trait and state of medium-intensity anxiety.

DESCRIPTORS: postpartum depression; anxiety; relaxation techniques; immunoglobulin A; psychoneuroimmunology; pregnancy; postpartum period

LOS EFECTOS DEL RELAJAMIENTO SOBRE EL ESTADO DE ANSIEDAD Y EN LOS NIVELES DE IgA EN LA SALIVA DE MUJERES EN PUERPERIO

Este estudio experimental tiene como objetivos evaluar los efectos de la técnica de relajamiento en los niveles de ansiedad y la relación que existe entre la ansiedad y la concentración de Inmunoglobulina A. El estudio fue realizado en una maternidad, en un municipio del Estado de Espírito Santo, en Brasil. La muestra estaba constituida por 60 puérperas. Las informaciones referentes a las variables: edad, grado de instrucción, estado civil, tipo de parto y número de hijos, fueron recolectadas por medio de un formulario específico; el trazo y el estado de ansiedad tuvieron como base el Inventario de Ansiedad Trazo y Estado (IDATE), y el nivel de IgA de la saliva a través de la inmunoturbidimetría. La aplicación de las pruebas estadísticas Mann-Whytney, Wilcoxon y la correlación de Pearson mostraron: una disminución significativa de los niveles del estado de ansiedad en el grupo experimental ($p= 0,01$) y la ausencia de correlación entre las variables trazo y estado de ansiedad y el nivel de IgA salivar; los dos grupos (control y experimental) presentaron un valor promedio para Trazo y Estado de ansiedad.

DESCRIPTORES: depresión posparto; ansiedad; técnicas de relajación; inmunoglobulina A psiconeuroinmunología; embarazo; periodo de posparto

¹ Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Docente; ² Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Docente, e-mail: mhcamorim@aol.com. Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

INTRODUÇÃO

A maternidade é importante evento na vida da mulher, para o qual o seu corpo está fisiologicamente preparado. No entanto, observa-se que esse evento parece predispor ao desenvolvimento de transtornos emocionais. Isso pode ser evidenciado, pois vários investigadores têm descrito maior incidência de quadros psiquiátricos no período pós-parto, que vão desde disforia e transtornos da ansiedade até depressão e psicose puerperal⁽¹⁾.

A etiologia dos episódios de ansiedade e das mudanças no humor da mulher durante o pós-parto ainda não está bem definida. Esse período é acompanhado por profundas alterações neuroendócrinas e psicossociais e a interação desses fatores é, provavelmente, responsável pela patogênese dos distúrbios afetivos⁽²⁾.

Ansiedade é um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos, que faz parte das experiências humanas, e é responsável pela adaptação do organismo às situações de perigo. A sensação de ansiedade é vivência comum, que pode acometer qualquer ser humano. Afeta, aproximadamente, uma entre nove pessoas⁽¹⁾.

A gravidez e o parto são eventos de vida muito significativos para a mulher e poucos são os estudos que descrevem os efeitos da ansiedade para a mulher e o bebê nesses períodos. Estudos apontam que aproximadamente 30% das mulheres experimentam algum tipo de distúrbio de ansiedade durante suas vidas e que, na gestação e no período pós-parto, episódios de ansiedade tornam-se muito frequentes⁽³⁻⁴⁾. Além disso, a maioria dos casos de ansiedade pós-parto era precedida de história de ansiedade no pré-natal⁽⁵⁾.

Estudo demonstra que a ansiedade pode interferir na concentração de IgA pelos sistemas nervoso simpático e parassimpático. O sistema nervoso parassimpático provoca vasodilatação glandular, ocasionando produção de secreção salivar abundante e bastante diluída. No entanto, o sistema nervoso simpático causa vasoconstrição acentuada, responsável pela ocorrência de saliva pouco volumosa e, conseqüentemente, sensação de boca seca⁽⁶⁾.

Nos dias de hoje, torna-se cada vez mais comum o uso de técnicas que incluem relaxamento na tentativa de aliviar os fatores estressantes da vida moderna. Utilizando uma técnica de relaxamento, encontrou-se resultados positivos como a diminuição

do estresse do paciente e registrou-se redução da ansiedade, da hostilidade, da pressão arterial, da dor, nervosismo e depressão⁽⁷⁾.

O uso da música como terapia para relaxar vem sendo utilizado em diversas áreas. Pesquisa com estudantes expostos a fatores estressantes, durante apresentação oral, verificou que, na presença de música, houve diminuição da ansiedade nos alunos e a música realçou os níveis de IgA salivar⁽⁸⁾.

Outra intervenção prática que tem sido utilizada com o objetivo de trazer equilíbrio e harmonia entre corpo, mente e alma é o *Reiki* que demonstrou levar à diminuição da ansiedade, aumento dos sinais de relaxamento e melhora da função imunológica como o aumento nos níveis de IgA⁽⁹⁾.

A psiconeuroimunologia tem estudado o estabelecimento de conexões entre as alterações provocadas pela tensão nas respostas imunológicas e, assim, na suscetibilidade a doenças e possibilidade de recuperação das enfermidades. Indivíduos que apresentaram graves disfunções psiconeuroimunológicas, em virtude de terem passado por situações estressantes em sua vida, demonstram que os sistemas nervoso e imunológico estão envolvidos nos processos físicos e psíquicos de adaptação ao estresse cotidiano⁽¹⁰⁾.

Diante das evidências da literatura de que o puerpério é período que pode acarretar ansiedade, estudos em nosso contexto sociocultural devem ser implementados, buscando compreender os fatores que interferem nesse fenômeno, para que o enfermeiro e outros profissionais de saúde envolvidos na assistência à puerpera possam intervir sobre eles. Com a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem à puerpera, assim como ser referência para a avaliação da ansiedade no puerpério, este estudo teve como objetivos avaliar o efeito da técnica de relaxamento nos níveis de ansiedade e examinar a relação entre ansiedade e IgA salivar das puerperas.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo experimental realizado em uma maternidade municipal, localizada no município da Serra, Estado do Espírito Santo, Brasil.

Foram estudadas 60 puerperas internadas nessa maternidade, em sistema de alojamento conjunto, sendo 30 pertencentes ao grupo controle e 30, ao grupo

experimental. As puérperas foram escolhidas de forma aleatória tanto para o grupo controle como para o experimental. O tamanho da amostra foi calculado para ambos os grupos, considerando-se o nível de significância de 5%, poder de teste de 80%, a diferença mínima que se quer detectar de 4mg/dl, e o desvio padrão de 5,5. Dessa forma, o tamanho obtido foi de 30 indivíduos para cada grupo.

Constituíram a amostra puérperas que tiveram parto nessa instituição, com idade gestacional superior a 37 semanas, que estavam no sistema de alojamento conjunto com o recém-nascido e não apresentaram intercorrências infecciosas durante a gestação e no período de estudo, que não possuíssem história pessoal ou familiar de doença psiquiátrica, não fossem usuárias de drogas ilícitas e manifestaram aquiescência e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, após esclarecimento sobre a pesquisa.

Foram utilizadas as variáveis: idade, grau de instrução, estado civil, tipo de parto, paridade, traço e estado de ansiedade e nível de IgA salivar.

Após a análise de várias escalas de ansiedade, optou-se, aqui, pela utilização do instrumento STAI - STATE TRAIT ANXIETY INVENTORY, que é chamado, no Brasil, IDATE por se tratar de um instrumento que já foi utilizado e testado por outros pesquisadores, mostrando-se muito sensível e útil na identificação da ansiedade no período do puerpério, mesmo não sendo instrumento específico para esse momento⁽¹¹⁾.

O IDATE é formado por duas partes, cada uma contendo vinte afirmações. O Traço de Ansiedade/Trait Anxiety avalia como normalmente a mulher se sente em sua vida ou, nesse caso, como se sentia antes do parto, medido através da escala: QUASE SEMPRE = 4, FREQUENTEMENTE = 3, ÀS VEZES = 2, QUASE NUNCA = 1, e o Estado de Ansiedade/State Anxiety avalia o estado de ansiedade da mulher no momento da entrevista no pós-parto, medido na escala: NÃO = 1, UM POUCO = 2, BASTANTE = 3, TOTALMENTE = 4. A pontuação de cada instrumento é variável de vinte a oitenta, e o resultado é categorizado de acordo com a pontuação⁽¹⁰⁾.

O Traço de Ansiedade foi avaliado em ambos os grupos, controle e experimental, nas primeiras 24 horas pós-parto, e o Estado de Ansiedade foi avaliado nas primeiras 24 horas pós-parto e uma semana após.

Foi dosada a concentração de IgA na saliva das puérperas participantes dos grupos experimental e controle. Foram coletadas pela pesquisadora 2 amostras de saliva de cada mãe, uma até 24 horas

pós-parto e outra sete dias depois, em ambos os grupos. As amostras de saliva foram coletadas no horário das 15 às 17 horas, sempre antes do jantar e antes da realização do relaxamento com o grupo experimental. A concentração de IgA total foi determinada pelo método de imunoturbidimetria.

O grupo experimental foi orientado com a técnica de relaxamento proposta por Benson⁽⁸⁾, que utiliza quatro elementos essenciais: ambiente tranqüilo, dispositivo mental, atitude passiva e posição confortável. A técnica de relaxamento foi orientada para cada puérpera individualmente no período de internação, durante dois dias, de forma que pudesse aprender e realizá-la duas vezes ao dia, uma logo ao acordar e outra antes de dormir.

Conforme rotina do Ministério da Saúde, as puérperas, que estão clinicamente bem, podem receber alta após 48 horas pós-parto normal e 72 horas após parto cesáreo⁽¹²⁾. Dessa forma, optou-se por orientar as pacientes por dois dias seguidos, em virtude da pequena permanência delas na maternidade e da dificuldade de retorno à instituição durante o puerpério, devido à necessidade de proteção ao recém-nascido e de recuperação da paciente.

A coleta das informações, o registro dos instrumentos e a realização dos ensaios de IgA foram iniciados após aprovação no Comitê de Ética do Centro Biomédico da Universidade Federal do Espírito Santo, tendo início em abril de 2004 e, encerrados em março de 2005.

Foi realizada a análise dos dados através do pacote estatístico Social Package Statistical Science (SPSS), Versão 11 (2002), e se fixou nível de significância de 5%, correspondendo a $\alpha=0,05$ (limite de confiança de 95%). Para comparar o nível de ansiedade entre os grupos controle e experimental foi utilizado o teste Mann-Whitney. Para verificar o nível de ansiedade em cada grupo, nos dois diferentes momentos, foi aplicado o teste Wilcoxon e para avaliar a correlação entre as variáveis traço de ansiedade, estado de ansiedade e nível de IgA salivar, foi utilizada a correlação de Pearson.

RESULTADOS

Em relação às variáveis: idade, grau de instrução, estado civil, tipo de parto e paridade verifica-se que não houve diferença significativa entre os grupos controle e experimental para as variáveis testadas.

No grupo controle e no experimental, a faixa etária predominante foi de 19 a 25 anos (60% e 56,7%, respectivamente). Quanto ao grau de instrução, verifica-

se que 63,3% do grupo experimental e 36,6% do grupo controle não haviam concluído o ensino fundamental; 30% das mulheres tinham ensino fundamental completo ou o ensino médio incompleto. Essa predominância de mulheres com ensino fundamental talvez ocorra devido ao fato dessa maternidade ser instituição pública que atende, principalmente, clientela de baixo poder aquisitivo e baixo nível de instrução.

No que se refere ao estado civil, a maioria das mulheres dos dois grupos vive com o parceiro em união estável (73,3% no grupo controle e 66,7% no experimental). Houve maior incidência de parto normal entre as puérperas com mais de 90% nos dois grupos, talvez porque se trate de maternidade que atende casos de baixo risco. Quanto à paridade, houve predominância de mulheres múltiparas com dois ou mais filhos (66,7% no controle e 70% no experimental).

Estudo que descreve o perfil epidemiológico de 1.335 puérperas atendidas nessa maternidade, no período de janeiro a dezembro de 2002, encontrou resultados semelhantes para as variáveis idade, estado civil, grau de instrução e tipo de parto⁽¹³⁾.

A ansiedade avaliada neste trabalho refere-se à ansiedade "natural" como fenômeno de vida cotidiana, com função motivadora que mobiliza recursos para adaptação do indivíduo a novas situações. Quanto mais simples os quadros de ansiedade, maior será a superposição de sintomas e maior será a falta de especificidade da condição clínica. Nesse sentido, a ansiedade e a depressão podem fazer parte do "processo de estresse" de forma geral⁽¹⁾.

De acordo com a Figura 1, as puérperas tanto do grupo controle quanto do experimental apresentaram traço de média ansiedade; assim, não houve diferença significativa entre os grupos ($p=0,137$). O mesmo comportamento quanto ao traço de ansiedade foi observado em outros estudos^(5,11).

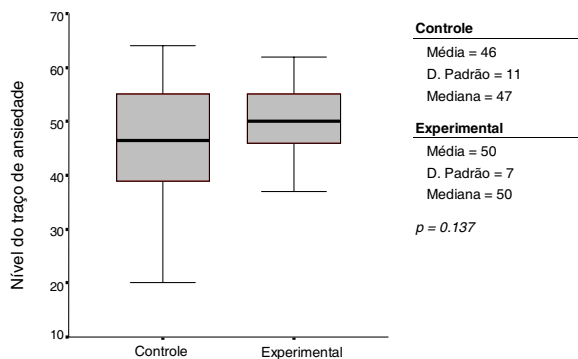


Figura 1 - Nível do traço de ansiedade das puérperas pesquisadas no grupo controle e experimental. Serra, ES, abril/2004-março/2005

A Figura 2 compara o grupo controle com o grupo experimental quanto aos níveis de ansiedade e mostra que houve predomínio, em ambos, de média ansiedade no primeiro momento (24 horas pós-parto), sem diferença significativa entre os dois grupos ($p=0,122$). Ainda, na Figura 2, verifica-se que no segundo momento, uma semana após o parto, as puérperas do grupo controle apresentaram valores maiores nos níveis de estado de ansiedade que as mulheres do grupo experimental, porém, também não se encontrou diferença estatística significativa entre os grupos ($p=0,236$).

Pesquisa com 120 mulheres de parto normal e cesárea, internadas em hospitais da grande Vitória, no Espírito Santo e utilizando o instrumento IDATE, também encontrou nível de média ansiedade no pós-parto⁽¹¹⁾.

Estudo com mulheres na Inglaterra verificou que 13% apresentavam ansiedade no terceiro trimestre de gestação, enquanto apenas 8,1% relataram ansiedade com 8 semanas de pós-parto. 64% das mulheres que apresentaram altos níveis de ansiedade no pós-parto também reportaram presença de ansiedade na gestação, concluindo, assim, que a maioria dos casos de ansiedade pós-parto era precedida de história de ansiedade no pré-natal⁽³⁾.

Levantamento na Suécia com 1.465 mulheres verificou que apenas 5,9% apresentaram algum distúrbio de ansiedade na gestação⁽⁴⁾. Pesquisadores, analisando a ansiedade de 634 gestantes francesas, através do IDATE, encontraram estado de média ansiedade durante a 20.^a e a 28.^a semana de gestação⁽⁵⁾.

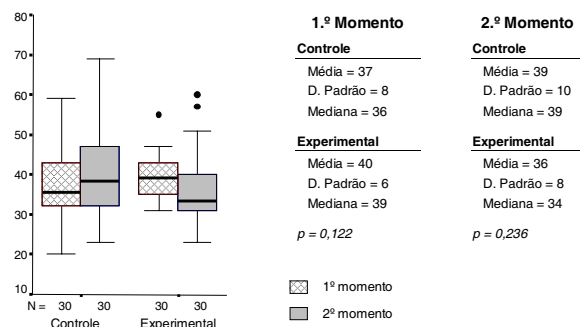


Figura 2 - Comparação dos níveis do estado de ansiedade das puérperas dos grupos controle e experimental no momento do parto e uma semana pós-parto. Serra, ES, abril/2004- março/2005

A Figura 3 mostra que, quando avaliado o nível médio de ansiedade, dentro de cada grupo em

separado, percebe-se que no segundo momento, uma semana após o parto, o grupo controle manteve estado de média ansiedade, enquanto o grupo experimental apresentou diminuição nos seus escores. Assim, quando comparados os estados de ansiedade no primeiro e no segundo momento do grupo controle, não se observou diferença significativa ($p=0,465$); no entanto, no grupo experimental, verificou-se diferença significativa ($p < 0,01$), o que demonstra que houve diminuição significativa dos níveis do estado de ansiedade nas puérperas submetidas ao relaxamento.

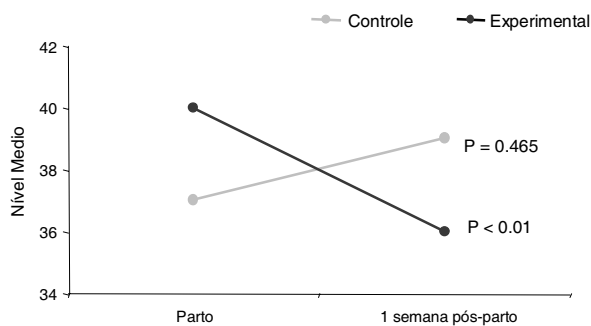


Figura 3 - Diferença do nível médio do estado de ansiedade das puérperas dentro do grupo controle e do experimental no momento do parto e no pós-parto. Serra, ES, abril/2004-março/2005

Os relaxamentos são considerados técnicas simples e efetivas que podem ser utilizadas pelas enfermeiras para reduzir a ansiedade dos pacientes internados. Além disso, a enfermeira, ao cuidar do corpo da cliente, tem a oportunidade de realizar trabalho de consciência corporal que pode levar a paciente ao melhor conhecimento e à percepção do funcionamento do seu corpo, resultando na eliminação dos efeitos causados pela tensão⁽¹⁰⁾.

Vários autores, a seguir, demonstram que as intervenções de Enfermagem, ou outros tipos de relaxamento, modificam os níveis de ansiedade, porém, não se encontrou estudos dessa natureza com mulheres no puerpério.

Estudo com mulheres em trabalho de parto demonstrou que a massagem é intervenção de enfermagem efetiva, capaz de diminuir a dor e a ansiedade durante o parto, e que a participação do parceiro na massagem pode influenciar positivamente na qualidade das experiências maternas de parto⁽¹⁴⁾.

Em pesquisa que avaliou o efeito de técnicas de respiração e relaxamento sobre a dor e a ansiedade na parturição concluiu-se que as técnicas utilizadas não reduziram a intensidade da dor, mas promoveram

a manutenção de baixo nível de ansiedade por mais tempo⁽¹⁵⁾.

Observa-se que, quando se relaciona o estado de ansiedade da amostra estudada, avaliado no segundo momento, com os níveis de IgA salivar da segunda dosagem, não se detecta correlação significativa entre eles (grupo controle: $r=0,213$; $p=0,259$; Grupo experimental: $r=-0,277$; $p=0,139$).

Ainda são pouco conhecidos os efeitos das mudanças de humor materno, como depressão e ansiedade, durante a gestação no desenvolvimento emocional e psicológico da criança, no entanto, existem evidências de que há relação causal entre alterações psicológicas maternas na gestação e no pós-parto e complicações neonatais⁽⁴⁾.

A presença de ansiedade na gestação está associada com resultados perinatais adversos, especialmente prematuridade e baixo peso ao nascer e representa risco para o desenvolvimento de problemas emocionais nas crianças^(5,16).

Dessa forma, conhecer os sentimentos e anseios da mulher gestante pode colaborar para a organização de melhor atenção à saúde mental da mulher no período do pré-natal e puerpério, permitindo elaborar propostas que reduzam os riscos de complicações obstétricas e neonatais.

CONCLUSÃO

Houve diminuição significativa dos níveis do estado de ansiedade no grupo experimental ($p=0,01$); não houve correlação entre as variáveis traço e estado de ansiedade e o nível de IgA salivar das puérperas. Assim, pelos resultados obtidos, entende-se, aqui, que a prática da técnica de relaxamento contribui, de forma significativa, para melhorar as emoções das mulheres reduzindo a ansiedade no puerpério.

O puerpério é período de mudanças físicas e emocionais, que cada mulher vivencia de forma distinta. Essas transformações podem gerar medos, dúvidas e angústias quanto à capacidade de cuidar de um novo ser, o recém-nascido, e ainda de lidar com todas as atividades que já realizava antes da gravidez.

O enfermeiro deve dedicar-se a escutar as demandas da puérpera, transmitindo nesse momento o apoio e a confiança necessários para que a mulher se fortaleça e possa conduzir sua vida com mais autonomia.

Assim, percebe-se que intervenções de Enfermagem, como o relaxamento, precisam ser incluídas no cotidiano do cuidar da enfermeira, pois a

aproximaria do cliente, melhoraria a qualidade da assistência de enfermagem, promovendo o efetivo reconhecimento dessa profissão.

REFERÊNCIAS

1. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artmed; 2003.
2. Brockington I. Postpartum psychiatric disorders. *Lancet* 2004 January; 363(9405):303-10.
3. Heron J, O'Connor TG, Evans J, Golding J, Glover V. The ALSPAC Study Team. The course of anxiety and depression through pregnancy and the postpartum in a community sample. *J Affect Disord* 2004 May; 80(1):65-73.
4. Andersson L, Sundström-Poromaa I, Wulff M, Åström M, Bixo M. Neonatal outcome following maternal antenatal depression and anxiety: a population based study. *Am J Epidemiol* 2004 May; 159(9):872-81.
5. Dayan J, Creveuil C, Herlicoviez M, Herbel C, Baranger E, Savoye C, et al. Role of anxiety and depression in the onset of spontaneous preterm labor. *Am J Epidemiol* 2002 February; 155(4):293-301.
6. Clow A, Lambert S, Evans P, Hucklebridge F, Higuchi K. An investigation into asymmetrical cortical regulation of salivary S-IgA in conscious man using transcranial magnetic stimulation. *Int J Psychophysiol* 2003 January; 47(1):57-64.
7. Benson H. The relaxation response. In: Goleman D, Gurin J. *Mind/body medicine: how to use your mind for better health*. Boston: Consumers Reports Books; 1993, p. 233-57.
8. Knight WE, Rickard NS. Relaxing music prevents stress-induced increases in subjective anxiety, systolic blood pressure, and heart rate in healthy males and females. *J Music Ther* 2001 Winter; 38(4):254-72.
9. Wardell DW, Engebretson J. Biological correlates of reiki touch healing. *J Adv Nurs* 2001; 33(4):439-45.
10. Amorim MHC. *A enfermagem e a psiconeuroimunologia no câncer de mama*. [doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Ana Nery/UFRJ; 1999.
11. Amorim MHC, Repossi CD, Leite LD. Avaliação do nível de ansiedade e imunoglobulina A em mulheres de parto normal e cesárea. In: 11º Congresso Panamericano de Profissionais de Enfermagem e 55º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2003, Novembro 3-7; Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: ABEn; 2003.
12. Ministério da Saúde (BR) Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
13. Primo CC, Amorim MHC, Castro DS. Perfil Social e Obstétrico das Puérperas de uma Maternidade. *Rev Enferm UERJ* 2007 abril-junho; 15(2):161-7.
14. Chang M, Wang S, Chen C. Effects of massage on pain and anxiety during labour: a randomized controlled trial in Taiwan. *J Adv Nurs* 2002; 38(1):68-73.
15. Almeida NAM, Sousa JT, Bachion MM, Silveira NA. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):52-8.
16. O'Connor TG, Heron J, Glover V, Alspac Study Team. Antenatal anxiety predicts child behavioral/emotional problems independently of postnatal depression. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2002 December; 41(12):1470-7.