



Avaliação de Depressão Perinatal em um grupo
de gestantes e puérperas de Passos-MG

*Geovana Ribeiro Campos, Isadora Silva, Gabrielle Freitas Ribeiro,
Paola de Souza Tozzi, Maria Paula Soares Godoy Bueno.
Orientadora: Dra. Cynara Maria Pereira*

INTRODUÇÃO:

A depressão perinatal refere-se àquela que ocorre no período gestacional, no puerpério ou em ambos, afetando entre 10-20% das mulheres nos EUA (1) e até 25% das mulheres no Brasil, avaliadas em uma amostra nacional que incluiu mais de vinte mil mulheres (2). Em outro estudo no Brasil, Mariza Theme e cols (3), mostraram que a depressão perinatal atinge de forma mais significativa mulheres da cor parda, de baixa condição socioeconômica, com antecedentes de transtorno mental e hábitos não saudáveis. Outros autores demonstraram associação com fatores individuais, tais como, história médica de depressão ao longo da vida e atual e elevada percepção de estresse no último ano, além de afeto negativo e insônia na gravidez, e fatores sociais, como a gestação não planejada ou indesejada, a falta de apoio do companheiro e a violência doméstica (4),(5). Para Schiavo e Perosa (6), após vários anos de dedicação à psicologia perinatal, foi possível perceber que o senso comum acreditava que a gestação é o período de maior alegria na vida de uma mulher, mas seus dados científicos apontaram que o período perinatal é potencial gerador de crise e a frequência de sintomas de depressão é alta durante o período gestacional. Fato que contradiz alguns estudos antigos de que sintomas de depressão são mais frequentes no pós-parto.

Os objetivos deste artigo são avaliar a prevalência de depressão perinatal em um grupo de gestantes e puérperas de Passos-MG e os fatores sociais, econômicos e culturais envolvidos em seu diagnóstico, além de avaliar especificamente a existência de violência pelo parceiro como possível causa de depressão perinatal e investigar se há a existência de atendimento às mulheres com diagnóstico de depressão perinatal na rede de assistência pré-natal.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo de corte transversal com 93 gestantes nos 2º e 3º trimestres de gravidez (entre 13 e 40 semanas) e 21 puérperas (entre 15 e 120 dias pós parto) nas ESF de Passos e no serviço de pré-natal de alto risco e puerpério da Santa Casa de Misericórdia de Passos (MG). Inicialmente elas foram convidadas a participarem da pesquisa e, após lerem e assinarem o termo de consentimento esclarecido, responderam a um questionário de características sociodemográficas. Este foi composto por características sociais, econômicas e culturais da mulher, além de uma pergunta relacionada ao planejamento da gestação e uma relacionada à existência de violência doméstica atual. Posteriormente receberam a versão resumida da Escala de depressão pós-natal de Edimburgo (7). **RESULTADOS:** Entre agosto e dezembro de 2022 foram avaliadas 114 mulheres, sendo 93 gestantes (81,6%) e 21 puérperas (18,4%). Entre as gestantes, 58 (62,4%) tinham idade gestacional acima de 28 semanas e entre as puérperas, 14 (12,2%) estavam com mais de 30 dias após o parto.

As características mais prevalentes nesta amostra foram idade entre 18 e 30 anos - 75 (65,7%), brancas - 81(71%), com ensino médio- 61 (53,9%), vivendo junto com parceiro - 88 (77,1%), com menos de 3 filhos - 96 (85,7%) e que não fazem atividade física regular - 83 (72,8%). Metade da amostra relatou possuir emprego - 59 (51,7%) e pouco mais da metade - 65 (57%) que a gestação não foi planejada. Apenas 3 (2,63%) mulheres consideraram sofrer violência doméstica atual. A análise da Escala de Edimburgo considerando gestantes e puérperas mostrou que 57 (49,5%) pontuaram menor que 10 pontos e 58 (50,4%) pontuaram 10 ou mais pontos, sendo consideradas com sintomas depressivos nos 7 dias que antecederam a entrevista. Quando estratificada por condição, mostrou que 47 (82,4%) das gestantes não pontuou acima de 9 e 46 (79,3%) pontuaram 10 ou mais, e que 10 puérperas (17,5%) foram diagnosticadas sem depressão e 12 (20,6%) tiveram diagnóstico de depressão perinatal, não havendo diferença estatística entre gestantes e puérperas em relação ao diagnóstico de depressão perinatal.

DISCUSSÃO: A literatura mostra que a depressão perinatal tem uma prevalência significativa. Nosso estudo mostrou que metade das mulheres apresentou depressão perinatal, o que é um resultado acima do esperado. Mariza Theme e cols (3), mostraram que a depressão perinatal atinge de forma mais significativa mulheres da cor parda, de baixa condição socioeconômica, com antecedentes de transtorno mental e hábitos não saudáveis (3) e os dados obtidos foram semelhantes aos deste estudo, sendo o diagnóstico estatisticamente significativo para as não brancas, com baixa renda e com hábitos não saudáveis. Sobre outros fatores de risco associados, a literatura mostra que a violência doméstica está fortemente associada (4). Em nossa amostra, poucas mulheres relataram sofrer violência, o que

não nos permite concluir a respeito desta associação, porém, todas elas foram diagnosticadas com depressão perinatal. A gravidez não planejada é um tema central no campo da saúde reprodutiva. Apesar dos avanços na área da contracepção, sua frequência é alta, especialmente em países em desenvolvimento onde poucos estudos com esse foco são conduzidos (8). Encontramos em nossa amostra, 63% das mulheres com gestação não planejada, sendo este o principal fator envolvido no diagnóstico de depressão perinatal nestas mulheres. A literatura mostra que a gravidez indesejada ou não planejada é um importante fator de risco para a depressão perinatal (5), e que a identificação de mulheres com gravidez não planejada durante o pré-natal pode contribuir para orientar o cuidado e apoiar essas mulheres durante a gestação e o puerpério (9). Observou-se ainda que 44 (74,5%) das mulheres não falou com um profissional de saúde a respeito das mudanças de humor e que 12 (20,3%) delas foram encaminhadas para tratamento. **CONCLUSÃO:** Este estudo mostrou que a depressão perinatal é uma condição médica com alta prevalência e foi condizente com dados da literatura mostrando estar associada a fatores de risco sócio econômicos, à falta de atividade física regular e de planejamento da gestação. Outros achados significativos foram a presença de depressão perinatal em todas as mulheres que declararam sofrer violência doméstica e a dificuldade das mesmas em falar sobre este assunto, mesmo com um profissional de saúde. Isto nos leva a considerar que é importante rastrear este distúrbio durante a gestação e pós parto, o que pode ser feito de maneira eficiente utilizando a Escala de depressão pós-natal de Edimburgo. **REFERÊNCIAS:** 1. Van Niel MS, Payne JL. Perinatal depression: A review. *Cleve Clin J Med.* 2020;87(5):273–7. 2. Do Carmo Leal M, Esteves-Pereira AP, Nakamura-Pereira M, Torres JA, Theme-Filha

M, Domingues RMSM, et al. Prevalence and risk factors related to preterm birth in Brazil. *Reprod Health* [Internet]. 2016;13(Suppl 3). 3. Theme-Filha MM, Baldisserotto ML, Fraga ACSA, Ayers S, Da Gama SGN, Leal MDC. Factors associated with unintended pregnancy in Brazil: Cross-sectional results from the Birth in Brazil National Survey, 2011/2012. *Reprod Health* [Internet]. 2016;13(Suppl 1). 4. Mattar R, Silva EYK, Camano L, Abrahão AR, Colás OR, Andalaft Neto J, et al. A violência doméstica como indicador de risco no rastreamento da depressão pós-parto. *Rev Bras Ginecol e Obs.* 2007;29(9). 5. Theme Filha MM, Ayers S, Da Gama SGN, Leal MDC. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. *J Affect Disord* 6. Schiavo R de A, Perosa GB. Child Development, Maternal Depression and Associated Factors: A Longitudinal Study TT - Desarrollo Infantil, Depresión Materna y Factores Asociados: un Estudio Longitudinal TT - Desenvolvimento Infantil, Depressão Materna e Fatores Associados: um Estud. Paid (Ribeirão Preto) [Internet]. 2020;30:1–9. 7. Santos MFS, Martins FC, Pasquali L. Escala de auto-avaliação de depressão pós-parto: estudo no Brasil. *Rev Psiquiatr Clin.* 1999;26(2):90-5.

8. Singh S, Sedgh G, Hussain R. Unintended pregnancy: worldwide levels, trends, and outcomes. *Stud Fam Plann.* 2010;41(4):241-50. DOI:10.1111/j.1728-4465.2010.00250.x 9. Brito CN de O, Alves SV, Ludermir AB, Araújo TVB de. Postpartum depression among women with unintended pregnancy. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2015;49(Rev. Saúde Pública, 2015 49). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>