ÁREA TEMÁTICA:

( ) COMUNICAÇÃO

( ) CULTURA

( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA

( ) EDUCAÇÃO

( ) MEIO AMBIENTE

(X) SAÚDE

( ) TECNOLOGIA E PRODUÇÃO

( ) TRABALHO

AVALIAÇÃO PARA RISCO DE DEPRESSÃO EM GESTANTES

Flavia Moreira Lopes Silva[1]

Suellen Vienscoski Skupien[2]

Mariane Kosloski[3]

Ana Paula Xavier Ravelli[4]

Resumo: Objetivou-se identificar as gestantes predispostas à depressão, em um hospital escola no Paraná. Pesquisa quantitativa exploratória realizada com 43 gestantes, as quais encontravam-se no 3º trimestre gestacional. Os dados foram coletados na consulta de enfermagem e mediante a aplicação da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo. Para análise de associação foi utilizado o exato de Fisher. Os resultados apontaram que as mulheres com sintomatologia depressiva representaram 20,45%; os dados sociodemográficos das mulheres não tiveram relação com o índice de risco para depressão. Conclui-se que a atenção pré-natal ofertada as mulheres com risco para depressão podem melhorar, haja vista que essas mulheres não haviam sido identificadas com essa sintomatologia depressiva, o que pode sugerir déficit do cuidado quanto à saúde mental das gestantes. Sugere-se

[1]Acadêmica, participante voluntária do projeto de extensão; Universidade Estadual de Ponta Grossa; Curso de Bacharelado em Enfermagem, flahlopes95@gmail.com.

[2]Supervisora do Projeto CEPP, Professora do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública; Universidade Estadual de Ponta Grossa; suvienscoski@hotmail.com.

[3]Enfermeira; Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais; Universidade Estadual de Ponta Grossa. marianekosloski@gmail.com.

[4]Coordenadora do Projeto CEPP; Professora do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública; Universidade Estadual de Ponta Grossa; anapxr@hotmail.com.

que escalas para identificação da sintomatologia depressiva sejam aplicadas por enfermeiros durante o pré-natal, para identificação, diagnóstico e tratamento ainda durante a gestação.

Palavras-chave: Gravidez. Cuidado pré-natal. Sintomas depressivos.

PROJETO CEPP

Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto.

PÚBLICO-ALVO

Gestantes de risco habitual e intermediário.

MUNICÍPIOS ATINGIDOS

Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

LOCAL DE EXECUÇÃO

Maternidade do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HU-UEPG).

JUSTIFICATIVA

A depressão pré-natal pode ser considerada uma importante questão para o campo da saúde, visto que sua prevalência em países em desenvolvimento está por volta de 20% e nos países desenvolvidos varia de 5% a 30% (HARTMANN *et al*. 2017).

Os principais fatores de risco para depressão pré-natal são: histórico de ansiedade ou depressão prévia, suporte social prejudicado, complicações na gestação, estresse, perdas anteriores, violência doméstica, gravidez indesejada, fatores relacionais, baixo nível de escolaridade e abuso de substâncias/tabagismo (BAYRAMPOUR *et al*., 2018; GETINET *et al*., 2018;).

Neste contexto, o primeiro passo para identificar a depressão em gestantes é efetuar um rastreamento durante as consultas pré-natal. Para a detecção precoce dos fatores de risco da depressão existem instrumentos específicos, dentre eles, a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), que tem como finalidade mensurar e caracterizar os sintomas para que se possa analisar a intensidade do risco da depressão pós-natal e puerperal; esse rastreamento pode

ser realizado pelo enfermeiro, em todos os níveis de atenção à saúde, por ser o profissional que acompanha a mulher em todo o ciclo gravídico-puerperal.

Sendo o rastreamento primordial para a detecção precoce da depressão pré-natal e puerperal, no Brasil existem algumas políticas públicas referentes à saúde da mulher que estão fundamentadas em princípios do Sistema Único de Saúde as quais incluem a Política de Atenção Integrada à Saúde da Mulher, que promove atendimento a partir de uma percepção ampliada de seu contexto de vida norteando-se pelo princípio da humanização e o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, que assegura o acesso e qualidade do acompanhamento pré-natal, assistência ao parto e pós-natal (BRASIL, 2012).

Sendo assim, o projeto CEPP tem papel relevante frente ao rastreamento da depressão nas gestantes, pois através da consulta de enfermagem realizada por acadêmicos de enfermagem e residentes em obstetrícia, objetiva avaliar a gestante por meio de instrumentos validados, almejando o diagnóstico de depressão e o encaminhamento precoce para serviços especializados.

OBJETIVOS

Identificar as gestantes predispostas à depressão em um hospital escola na cidade de Ponta Grossa, Paraná.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo realizada em uma maternidade de um hospital escola, no município de Ponta Grossa, Paraná, Brasil, que atende gestantes de risco habitual e intermediário.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2018 a março de 2019, pelas enfermeiras residentes do programa de enfermagem obstétrica durante a consulta pré-natal da 37ª semana de gestação mediante a aplicação de um questionário contendo questões referentes ao perfil sociodemográfico e obstétrico, anamnese, orientações e diagnósticos de enfermagem. Utilizou-se ainda a EPDS, traduzida e validada no Brasil (SUN *et al*., 2004). Esse instrumento é de fácil entendimento e o mais utilizado para avaliar os riscos de depressão pós-natal e puerperal. Esta escala é autoaplicável, composta por 10 questões e divididas em quatro

graduações (0 a 3) e mede a presença e a intensidade de sintomas depressivos nos últimos sete dias. As gestantes são consideradas de risco para desenvolver depressão se a pontuação alcançada na EPDS for igual ou maior que 10.

A amostra por conveniência foi composta por 43 gestantes atendidas na consulta de enfermagem. Os critérios de inclusão foram gestantes que participaram da consulta de 37º semanas da instituição, com idade gestacional de 35 a 40 semanas e que concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram gestantes com idade gestacional inferior a 35 semanas e que não preencheram a EPDS por completo.

Para análise, os dados foram organizados em planilha Excel® a partir da variável dependente pontuação na EPDS (<10 ou ≥10) e as independentes constituídas pelas características sociodemográficas e obstétricas das gestantes que incluíram: idade, parceiro presente, escolaridade, paridade, uso de tabaco, história de depressão pós-parto, história de depressão gestacional, estratificação de risco e número de consultas pré-natal. Posteriormente aplicou-se o Teste Exato de Fisher para verificar a associação entre os dados encontrados o perfil sociodemográfico e predisposição à depressão a um nível de significância de 5%.

O presente estudo faz parte do projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto (CEPP), aprovado sob parecer nº 1.055.927/2019 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 43 gestantes, com faixa etária de 27,9 anos e 7,7 consultas de pré-natal realizadas em média, tendo como variável dependente as pontuações de EPDS menor e maior ou igual a 10, e as variáveis independentes listadas com seus respectivos resultados. A análise das variáveis para os dois grupos obtidos pela EPDS está apresentada na tabela 1.

Tabela 1 – Características das gestantes de um hospital escola de Ponta Grossa –PR e A relação entre os grupos sem e com risco de desenvolver depressão, de acordo com a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), 2017. (n=43).

Variáveis	EPDS <10 n (%)	EPDS ≥10 n (%)	Valor *p*

Idade			
< 30 anos	5 (55,6)	21 (61,8)	0,7224
≥ 30 anos	4 (44,4)	13 (38,2)	
Parceiro Presente			
Sim	25 (73,5)	7 (77,8)	1
Não	9 (26,5)	2 (22,2)	
Escolaridade			
< 7 anos	17 (50)	6 (66,7)	0,4674
≥ 7 anos	17 (50)	3 (33,3)	
Paridade			
Primigesta	11 (32,3)	1 (11,1)	0,405
Multigesta	23 (67,7)	8 (88,9)	
Tabagista			
Sim	2 (5,9)	2 (22,2)	0,1878
Não	32 (94,1)	7 (77,8)	
Depressão pós-parto anterior			
Sim	0 (0)	1 (11,1)	0,2093
Não	34 (100)	8 (88,9)	
Depressão na gestação anterior			
Sim	0 (0)	1 (11,1)	0,2093
Não	34 (100)	8 (88,9)	
Estratificação			
Habitual	25 (73,5)	7 (77,8)	1
Intermediário	9 (26,5)	2 (22,2)	
Nº de consultas pré-natal			
< 7 consultas	8 (23,5)	0 (0)	0,171
≥ 7 consultas	26 (76,5)	9 (100)	

Fonte: Projeto CEPP.

A presença de sintomas depressivos foi encontrada em 20,45% das gestantes no presente estudo, corroborando estudos semelhantes que encontraram cerca de 20% dos sintomas depressivos em mulheres grávidas, especialmente no terceiro trimestre (LIMLOMWONGSE;LIABSUETRAKUL, 2006; FAISAL; MENEZES, 2007; PATEL et al., 2002), enquanto Couto et al. (2016) mostram um incidência de 27,93% através do EPDS no terceiro trimestre.

Em relação ao pré-natal, ao contrário do que fala a literatura, a maioria das gestantes que apresentaram sintomatologia neste estudo realizou o recomendado número de consultas de pré-natal, ou seja, 7 ou mais que 7 consultas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que é possível identificar gestantes com risco para depressão quando aplicada a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo no pré-natal. Porém, o perfil sociodemográfico das gestantes com sintomatologia depressiva não apresentou significância quando comparado às mulheres sem a sintomatologia e risco para depressão.

Desta forma, sugere-se que instrumentos como o EPDS sejam aplicados durante o pré-natal pelo enfermeiro, buscando a detecção precoce de risco para depressão, uma vez que essa patologia pode prejudicar a saúde materna-fetal e quanto antes identificada e tratada, esses riscos podem ser minimizados.

Percebe-se também a escassez de pesquisas, no Brasil, a respeito de instrumentos para avaliar a depressão na gestação. Portanto, mais estudos são necessários sobre a saúde mental das gestantes, em âmbito da atenção primária, uma vez que é a peça fundamental ao cuidado das gestantes durante o pré-natal.

REFERÊNCIAS

BAYRAMPOUR, H.; VINTURACHE, A.; HETHERINGTON, E.; LORENZETTI D. L.; TOUGH, S. **Risk factors for antenatal anxiety: A systematic review of the literature.** Jornal de Psicologia Reprodutiva e Infantil v. 36, 5 ed. 2018. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646838.2018.1492097

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf

GETINET, W.; AMARE, T.; BORU, B.; SHUMET, S.; WORKU, W.; AZALE, T. **Prevalence and Risk Factors for Antenatal Depression in Ethiopia: Systematic Review.** Depression research and treatment v. 2018, 12 p., 2018. Disponível em: https://www.hindawi.com/journals/drt/2018/3649269/abs/

HARTMANN, J. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. Á. **Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados.** Cad. Saúde Pública v. 33, 9 p. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n9/1678-4464-csp-33-09-e00094016.pdf

SUN, H. S.; TSAI, H. W.; KO, H. C.; CHANG, F. M.; YEH, T. L. **Association of tryptophan hydroxylase gene polymorphism with depression, anxiety and comorbid depression and anxiety in a population-based sample of postpartum Taiwanese women.** Genes, Brain and Behavior v. 3, ed. 6. 2004. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1601-183X.2004.00085.x