



I SIMPÓSIO DE
ENFERMAGEM
DA FACIG

Fatores Associados à Depressão Pós Parto

Mainara Pereira Temóteo¹; Elena de Souza Gomes²; Lisandra Gonçalves Pires³, Marceli Schwenck Alves Silva⁴, Daniela Schimitz de Carvalho⁵, Riúdo de Paiva Ferreira⁶.

¹Acadêmica em Enfermagem pela Facig, mainara748@gmail.com

²Acadêmica em Enfermagem pela Facig, souzaelena199@gmail.com

³Acadêmica em Enfermagem pela Facig, lisandragpires12@gmail.com

⁴Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local
marcelischwenck@bol.com.br

⁵Mestre em Modelagem Computacional pela UFJF, Facig,
dani_schimitz@hotmail.com

⁶Doutor em Biologia Celular e Estrutural pela UFV, riudopaiva@gmail.com.

Resumo- A Depressão Pós-Parto é um dos transtornos psiquiátricos que podem ser desenvolvido pela puérpera, sendo identificados mais dois tipos na literatura: Blues puerperal que causa sentimento de tristeza e solidão; e a psicose puerperal que é mais rara, porém, mais grave apresentando sintomas como alucinações e agressão. Os achados indicam dificuldade no diagnóstico, e, a não aceitação da gravidez com baixos níveis socioeconômicos, fatores importantes para o desenvolvimento da depressão pós-parto. Este artigo tem como objetivo avaliar os fatores associados à depressão pós-parto. Tendo como finalidade prestar informações e conhecimentos sobre, para um possível pré-diagnóstico e prevenção da mesma.

Palavras-chave: Depressão Pós-parto, Depressão e Período pós-parto.

1. Introdução

Embora pouco relatada, a depressão Pós-Parto ou DPP, é muito comum entre as puérperas, ocorrendo geralmente no período de quatro semanas após o nascimento do bebê. O grau de depressão varia de transitório leve a transtornos depressivos psicóticos ou neurológicos com risco de atrasar ou prejudicar o desenvolvimento do recém-nascido. Tendo sintomas distantes daqueles esperados por ela e pelo parceiro, incluindo alterações no sono e no apetite, tristeza, desânimo, medo de machucar o filho, pensamentos obsessivos e/ou suicidas. Vários fatores podem estar associados à DPP, como sociais, baixa escolaridade, menor idade materna, gravidez associada a fatores

estressantes, baixos níveis socioeconômicos, menor escolaridade e fatores psicossociais, como gravidez não planejada ou indesejada, história pregressa de depressão ou doenças psiquiátricas, tentativas de aborto e a não adaptação da criança. (MEIRA, 2015; MORAES, 2006).

De acordo com a maioria dos achados a prevalência da DPP está de 10% a 20% das novas puérperas. Essa discrepância entre os resultados se deve, provavelmente, ao método de diagnóstico utilizado, as diferenças econômicas e culturais e a dificuldade dos profissionais de saúde em diagnosticar (MORAES, 2006). Segundo um estudo publicado em 2016, a cada quatro mulheres, mais de uma apresentam sintomas de depressão, após o nascimento do bebê, em um período de 6 a 18 meses (MIRANDA, 2016). Associando também a depressão a possíveis estresses no momento do parto, como a manobra de Kristeller, uso de ocitocina, dentre outros, sendo consideradas intervenções dolorosas e desnecessárias no parto. O modelo final da análise indicou que as mães que apresentam sintomas de depressão pós-parto, são de cor parda, baixa condições socioeconômicas, hábitos não saudáveis, uso excessivo de álcool, o não planejamento da gravidez, e antecedentes de transtornos mentais (MIRANDA, 2016).

Apesar de ser um assunto da atualidade, a depressão pós-parto é pouco citada na literatura, devido à dificuldade dos profissionais de saúde em diagnosticar precocemente os casos de depressão, é possível que se torne mais fácil a partir de uma lista de fatores que estejam associados ao desenvolvimento da doença, e ainda diminuam a incidência da mesma, quando identificados com antecedência pela família ou equipe de saúde.

2. Objetivos

Avaliar e pontuar os fatores associados ao desenvolvimento da depressão pós-parto.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, com o intuito de dar suporte ao projeto de pesquisa, proporcionando conhecimento necessário para a elaboração do mesmo. Foram usados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Depressão Pós-parto, Depressão e Período pós-parto. Foram selecionados quatro estudos para avaliação da concordância entre os autores, sobre os fatores associados à depressão pós-parto.

4. Resultados e discussão

Os artigos selecionados para avaliação revelaram que fatores como gravidez não planejada, paridade múltipara, estado civil casado/companheiro, estiveram associados em 75% dos trabalhos avaliados, considerando como fatores de risco para depressão, enquanto renda familiar, história pregressa de depressão

e baixa escolaridade em 50% dos estudos, e 25% associando primíparas ao desenvolvimento da doença.

Através dos dados analisados, observou-se os fatores citados nos estudos considerados como importantes para o desenvolvimento da DPP, estão associados muitas vezes a condições impostas socialmente as mulheres, não tendo suporte suficiente para lidar com tais questões.

Em muitos aspectos a assistência adequada dos profissionais, logo no início da gestação e acompanhamento do pré-natal, podem ser o diferencial no controle da DPP ou mesmo na prevenção, sendo alguns desses fatores citados, como gravidez não planejada, por exemplo, importante contexto onde o enfermeiro atua na consulta de planejamento familiar. Também se podem analisar fatores que não são determinantes, porém é importante atentar para outros fatores que possam estar associados e se tornarem assim condicionantes para o desenvolvimento da DPP.

TABELA 1.

Artigos	Fatores	Resultados
Silva	Estado civil	Casada/companheiro
Hartmann	Estado civil	Casada/companheiro
Moraes	Estado civil	Casada/companheiro
Silva	Paridade	Múltipara
Moraes	Paridade	Primípara
Rushi	Paridade	Múltipara
Hartmann	Paridade	Múltipara
Silva	Gravidez	Não planejada
Moraes	Gravidez	Não planejada
Hartmann	Gravidez	Não planejada
Silva	Depressão	Hist. pregressa
Hartmann	Depressão	Hist. pregressa
Moraes	Escolaridade	Baixa
Hartmann	Escolaridade	Baixa
Moraes	Renda familiar	Baixa
Hartmann	Renda familiar	Baixa

A tabela 1 mostra os achados de quatro estudos onde fatores socioeconômicos, estado civil, paridade, história pregressa de depressão, renda familiar e

gravidez não planejada, foram considerados fatores de risco para o desenvolvimento da doença.

Tabela 2.

Fatores	Prevalência (%)
Gravidez Não Planejada	75%
Múltiparas	75%
Primíparas	25%
Hist. Pregressa de Depressão	50%
Baixa Renda Familiar	50%
Baixa Escolaridade	50%
Estado Civil Casado/Companheiro	75%

A tabela dois mostra a prevalência desses fatores associados à depressão pós-parto, entre os estudos avaliados. Os fatores gravidez não planejada, paridade múltipara, estado civil casado/companheiro, estiveram associados em 75% dos trabalhos avaliados, considerando como fatores de risco para depressão, enquanto renda familiar, história pregressa de depressão e baixa escolaridade em 50% dos estudos, e 25% associando primíparas ao desenvolvimento da doença.

5. Conclusão

Uma lista de fatores foi associada ao desenvolvimento da DPP, concluiu-se que alguns podem ser determinantes, como gravidez não planejada e história pregressa de depressão, enquanto outros só serão relevantes quando associados a outros. É de fundamental importância que os profissionais de saúde estejam acompanhando a mulher desde a pré-concepção, do pré-natal ao puerpério com o intuito de diminuir a incidência e elaborar o pré-diagnóstico.

6. Referência:

MEIRA, Bianca, et.al. Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. **Texto Contexto Enfermagem**, vol.24, no.3, 2015.

MORAES, Inácia, et.al. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, vol.40, no.1, 2006.

Theme, Mariza, et.al. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. **Journal of Affective Disorders**, 2016.