

# RASTREAMENTO DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO À DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM GESTANTES DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

Profa. Dra. Alessandra da Rocha Arrais

Brasília 25 novembro de 2015

# A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

- A DPP é um episódio depressivo não psicótico, que acontece nos 12 primeiros meses após o parto.
- sintomas:
  - tristeza prolongada,
  - perda de autoestima,
  - perda de motivação,
  - profundo retraimento,
  - pode ter reação maníaca,
  - preocupação com aspecto físico,
  - limpeza exagerada do ambiente,
  - choro frequente,
  - sentimentos de desamparo e culpa,
  - desinteresse sexual
  - e sensação de incapacidade de lidar com a maternidade.



(RUSCH ET AL, 2007; ARRAIS, 2015; FRIZZO; PICCININI, 2005; BORTOLETTI, 2007, YAMAGUCHI, 2007)

# FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

- ◉ Fatores de proteção: medidas preventivas ou situações já estabelecidas que funcionam como proteção às influências que transformam ou melhoram respostas pessoais no caso deste trabalho, no período da gravidez e do puerpério.
- ◉ Fatores de risco: eventos ou situações já estabelecidas propícias ao surgimento de problemas físicos, psicológicos e sociais, que serão neste trabalho convencionados em apresentar maior intensidade após o período do parto



CALVETTI; MULLER; NUNES, (2007)

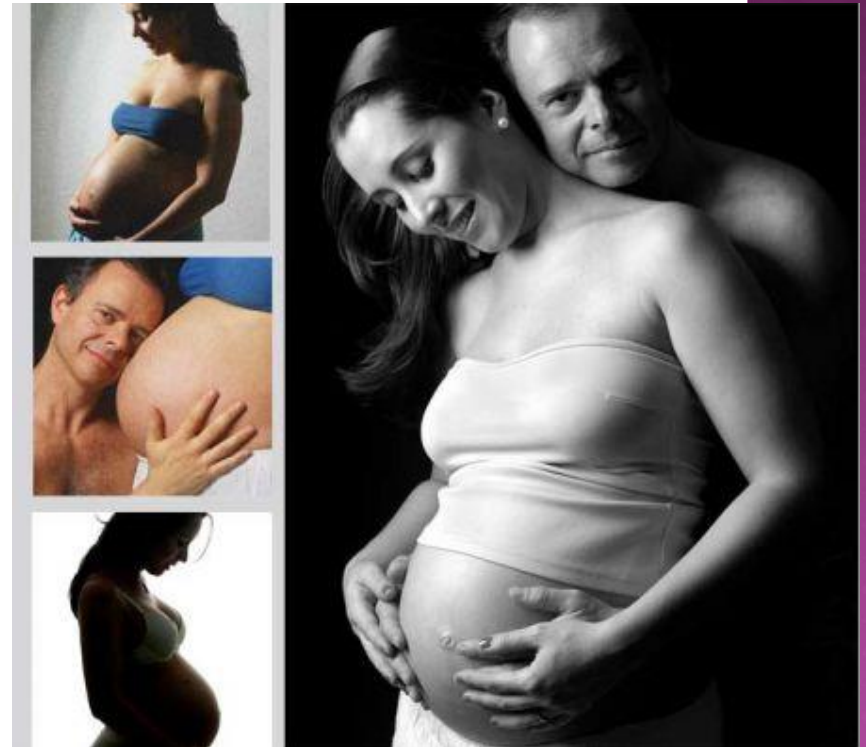
# FATORES DE RISCO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

- ⦿ relação marital empobrecida;
- ⦿ evento de vida estressante;
- ⦿ falta de apoio social;
- ⦿ história psiquiátrica pessoal e/ou familiar;
- ⦿ idealização da maternidade;
- ⦿ existência de episódios depressivos anteriores;
- ⦿ ambivalência acentuada dos futuros pais durante a gravidez;
- ⦿ dificuldades financeiras no pós-parto etc.
- ⦿ Depressão e ansiedade gestacional



# FATORES DE PROTEÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

- apoio de uma outra mulher;
- suporte emocional do marido;
- trabalho de prevenção, como o pré-natal psicológico;
- suporte social;
- Intervenção multidisciplinar,
- Parto humanizado, não traumático.





# OBJETIVOS



- Geral
  - Identificar quais fatores estão associados com a depressão pós-parto em gestantes de uma maternidade pública referência no Distrito Federal
  
- Específicos
  - Investigar e rastrear os fatores de proteção para a DPP vivenciados pelas gestantes
  - Investigar e rastrear os fatores de risco para a DPP vivenciados pelas gestantes
  - Relacionar os dados sócio demográficos com o risco de ter DPP
  - Investigar se o pré-natal psicológico pode ser considerado como um fator de proteção para o aparecimento da DPP

# METODOLOGIA



- Escolha metodológica
  - Estudo quantitativo
    - observacional,
    - descritivo e
    - transversal
  
- Participantes
  - A amostra foi composta de 198 gestantes de uma maternidade pública do pública referência no Distrito Federal

# METODOLOGIA



- Instrumentos
  - Perfil gestacional
  - Inventário Beck (BDI; BAI) (BECK; STEER, 1993)
  
- Procedimento de coleta de dados
  - Aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética
  - Divulgação para as gestantes, familiares e equipe médica
  - Assinatura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
  - Aplicação dos instrumentos perfil gestacional e inventário BAI e BDI



# METODOLOGIA



- Procedimento para análise de dados
- Análise quantitativa:
  - Procedeu-se a uma análise estatística dos dados, para avaliar a associação entre a chance de DPP e os fatores de risco e fatores de proteção identificados na amostra.
  - Utilizou-se os testes de Qui-quadrado, o Teste Exato de Fisher e o Teste de Correlação de Spearman.

# RESULTADOS:

- ◉ O objetivo foi identificar quais fatores estão associados com a depressão pós-parto. Desta forma, foi testada a associação da DPP com:
  - Fatores de Risco
  - Fatores de Proteção
  - Dados socioeconômicos
- ◉ Foram avaliados, entre as gestantes, 23 possíveis fatores de risco e 11 fatores de proteção.

# FATORES DE RISCO

- A Figura 1 a seguir informa a quantidade de fatores de risco para as gestantes em estudo.

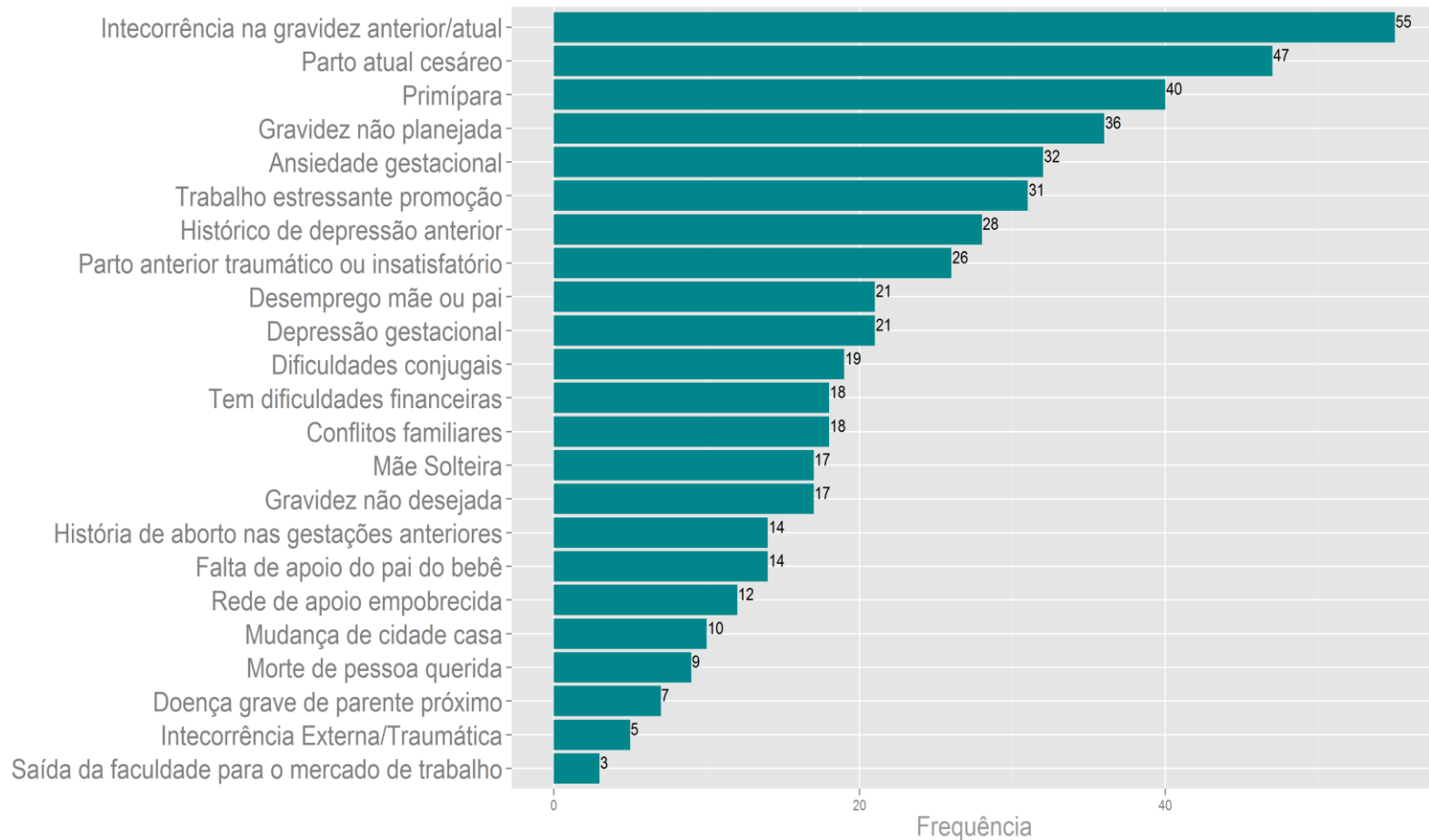


Figura 1 - Fatores de risco.

Fatores de Risco	Teste	P-valor	Decisão do teste
Primípara	Qui-quadrado	1,0000	Evidências que não há associação
Mãe solteira	Exato de Fisher	0,1013	Evidências que não há associação
Gravidez não planejada	Qui-quadrado	0,2862	Evidências que não há associação
Gravidez não desejada	Exato de Fisher	0,0202	<b>Evidências que há associação</b>
Saída da faculdade para o mercado de trabalho	Exato de Fisher	0,5611	Evidências que não há associação
Trabalho estressante promoção	Qui-quadrado	0,0830	Evidências que não há associação
Desemprego mãe ou pai	Exato de Fisher	1,0000	Evidências que não há associação
Tem dificuldades financeiras	Exato de Fisher	0,1129	Evidências que não há associação
Mudança de cidade casa	Exato de Fisher	0,6928	Evidências que não há associação
Rede de apoio empobrecida	Exato de Fisher	0,4625	Evidências que não há associação
Dificuldades conjugais	Exato de Fisher	0,1319	Evidências que não há associação
Conflitos familiares	Exato de Fisher	1,0000	Evidências que não há associação
Intercorrência externa traumática	Exato de Fisher	0,5866	Evidências que não há associação
Doença grave de parente próximo	Exato de Fisher	0,6667	Evidências que não há associação
Morte de pessoa querida	Exato de Fisher	0,4349	Evidências que não há associação
Falta de apoio do pai do bebê	Exato de Fisher	0,0169	<b>Evidências que há associação</b>
Histórico de depressão anterior	Qui-quadrado	0,2960	Evidências que não há associação
Parto anterior traumático ou insatisfatório	Qui-quadrado	0,8457	Evidências que não há associação
História de aborto nas gestações anteriores	Exato de Fisher	0,7297	Evidências que não há associação
Parto atual cesáreo	Qui-quadrado	0,4472	Evidências que não há associação
Depressão gestacional	Exato de Fisher	0,0791	Evidências que não há associação
Ansiedade gestacional	Qui-quadrado	0,2938	Evidências que não há associação
Intercorrência na gravidez anterior atual	Exato de Fisher	0,3663	Evidências que não há associação

# FATORES DE RISCO

- ◉ Nota-se na tabela anterior que os testes de associação mostraram que:
- ◉ **falta de apoio do pai de bebê** e a
- ◉ **gravidez não desejada** são os fatores de risco que estão associados à depressão pós-parto da mãe.



# FATORES DE PROTEÇÃO

- A Figura 2 a seguir informa a quantidade de fatores de proteção para
- as gestantes em estudo.

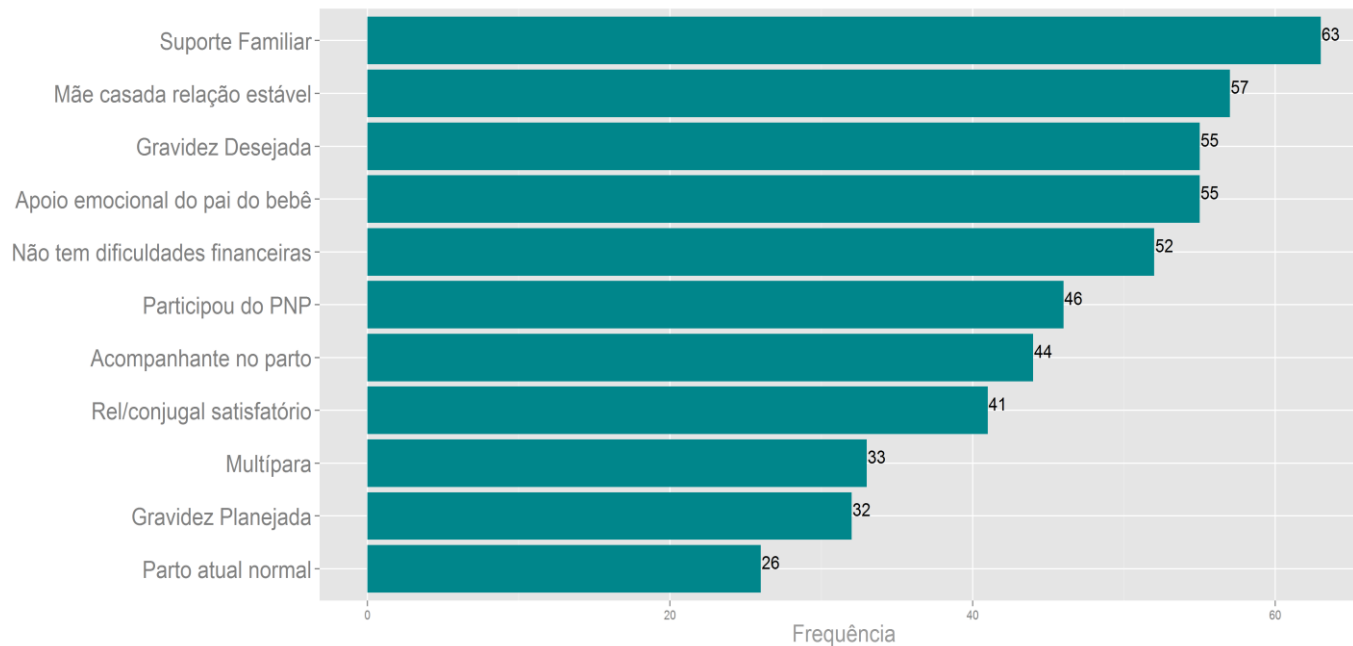


Figura 2 - Fatores de proteção

É possível notar no gráfico que suporte familiar é o fator de proteção que mais acontece entre as mães do estudo.



# FATORES DE PROTEÇÃO

- A tabela a seguir informa os resultados de associação para os fatores de proteção.

Fatores de Proteção	Testee	P-valor	Decisão do teste
Múltipara	Qui-quadrado	0,7096	Evidências que não há associação
Mãe casada relação estável	Exato de Fisher	0,1319	Evidências que não há associação
Gravidez planejada	Qui-quadrado	0,5554	Evidências que não há associação
Gravidez desejada	Exato de Fisher	0,0316	<b>Evidências que há associação</b>
Não tem dificuldades financeiras	Qui-quadrado	0,6358	Evidências que não há associação
Suporte Familiar	Exato de Fisher	1,0000	Evidências que não há associação
Relação conjugal satisfatório	Qui-quadrado	0,9093	Evidências que não há associação
Apoio emocional do pai do bebê	Exato de Fisher	0,2400	Evidências que não há associação
Acompanhante no parto	Qui-quadrado	0,2938	Evidências que não há associação
Parto atual normal	Qui-quadrado	0,8457	Evidências que não há associação
Participou do PNP	Qui-quadrado	0,0029	<b>Evidências que há associação</b>

- É possível perceber que gravidez desejada é um fator de proteção que está associado a menor chance de DPP.
- Mas o fator de proteção que está mais ligado a menos chance de DPP é a participação no pré-natal psicológico. O p-valor encontrado para este caso foi o mais baixo, 0,0029, mostrando a forte associação.

# DADOS SOCIOECONÔMICOS

- ◉ A fim de identificar fatores que estão associados à depressão pós-parto, foram realizados testes de associação como as variáveis: idade, religião, escolaridade, renda familiar e número de gestações, que podem ser visualizados na tabela 3.

Dados Socioeconômicos	Teste	P-valor	Decisão do teste
Idade	Teste t	0,7750	Evidências que não há associação
Religião	Qui-quadrado*	0,3528	Evidências que não há associação
Estado civil	Qui-quadrado*	0,1259	Evidências que não há associação
Escolaridade	Qui-quadrado*	0,3358	Evidências que não há associação
Ocupação	Qui-quadrado	0,1794	Evidências que não há associação
Renda Familiar	Qui-quadrado*	0,4248	Evidências que não há associação
Número de gestações	Qui-quadrado	1,0000	Evidências que não há associação

Tabela 3 – Teste de associação dos dados socioeconômico e a DPP.

- ◉ É possível notar que não nenhuma das variáveis socioeconômicas estudadas está associada com a depressão pós-parto. Estado civil e ocupação são as variáveis com menor p-valor, entretanto, são valores maiores que o nível de significância admitido de 5%.

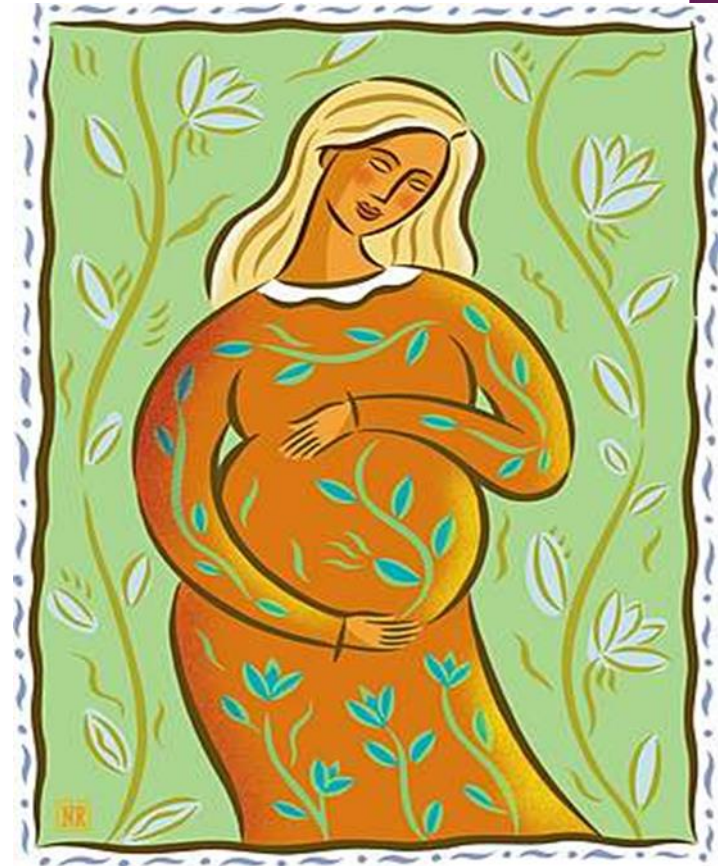
# DISCUSSÃO

- Os resultados mostraram que o suporte familiar é o fator de proteção que mais acontece entre as mães do estudo (63%). A gravidez desejada e participar do pré-natal psicológico se confirmaram como fatores de proteção, pois estão associados a um menor chance de DPP.



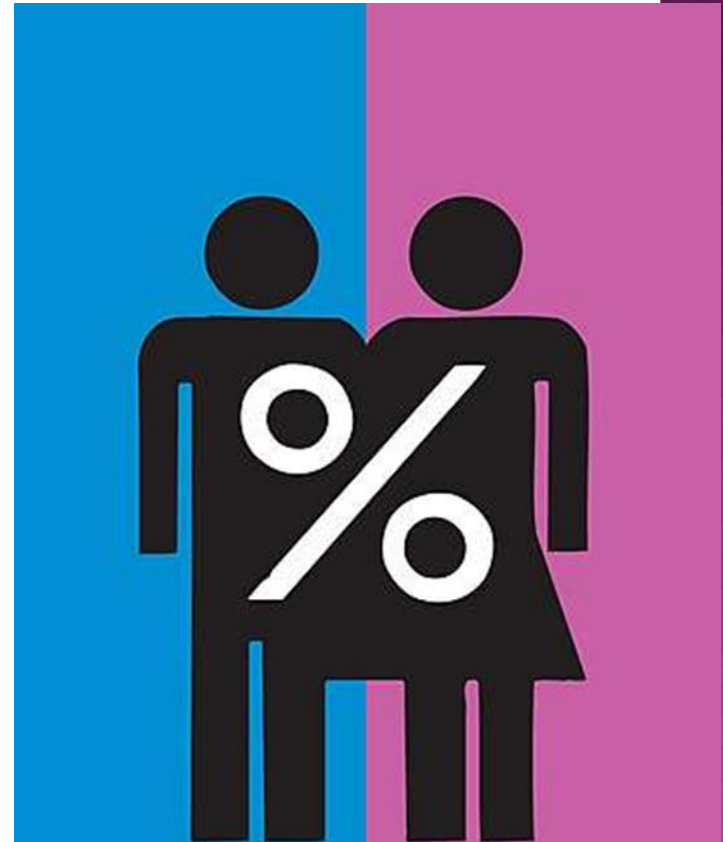
# DISCUSSÃO

- Já a intercorrência na gravidez anterior/atual é o fator de risco mais frequente entre as mães da pesquisa (58%). Os testes de associação mostraram que a falta de apoio do pai de bebê e a gravidez não desejada são os fatores de risco que estão associados à DPP.



# DISCUSSÃO

- Nenhuma das variáveis socioeconômicas - idade, religião, escolaridade, renda familiar e número de gestações.- apareceu associada com a DPP.
- Os resultados encontrados confirmaram apenas parcialmente dos fatores de risco e proteção apontados pela literatura da área, o que leva a concluir que fatores individuais e subjetivos de cada mulher, a cultura em que está inserida, a qualidade das relações com sua rede de apoio impactam diretamente a vivência de sua maternidade.





# CONSIDERAÇÕES FINAIS

- O conhecimento dos fatores de risco e de proteção da DPP é importante para o planejamento e execução de ações preventivas, como o Pré-Natal Psicológico, uma vez que, conforme mencionam Zinga, Phillips e Born (2012), a intervenção precoce, utilizando uma estratégia psicoterapêutica específica entre as gestantes, pode resultar em uma redução significativa na sintomatologia depressiva.





# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que as consultas de pré-natal auxiliam a equipe multidisciplinar a identificar os fatores de risco e de proteção para a DPP, proporcionando às gestantes melhores condições de enfrentamento, esse tema assume grande importância clínica, com repercussões para a saúde pública, em especial quando se considera sua repercussão social.



# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ◉ Arrais, A. R. (2005). As configurações subjetivas da depressão pós-parto: para além da padronização patologizante. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.
- ◉ Arrais, A. R.; Mourão, M. A.; Fragalle, B. (2013). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde Sociedade*, 23(1); 251-264.
- ◉ Bortoletti, F. F. (2007). Psicoprofilaxia no Ciclo Gravídico Puerperal. In: Bortoletti, F. F.; Moron, A. F.; Bortoletti Filho, J.; Nakamura, M. U.; Santana, R. M. & Mattar, R. *Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar* (pp. 37-46). Barueri, SP: Manole.
- ◉ Zinga, D.; Phillips, S. D.; Born, L. (2012). Depressão pós-parto: sabemos os riscos, mas podemos preveni-la? *Rev. Bras. Psiquiatria*, São Paulo.



Obrigada!

[alearraais@gmail.com](mailto:alearraais@gmail.com)

Cel: 9987-7346

Acessem a página no Face:

Tons da Maternidade

