

RESILIÊNCIA E DEPRESSÃO: DADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL COM GESTANTES NA CIDADE DE PELOTAS-RS

KATHREIM MACEDO DA ROSA¹; DANIELE BEHLING DE MELLO²; BÁRBARA SERRAT³; FERNANDA TEIXEIRA COELHO⁴; RAFAELLE STARK STIGGER⁵; LUCIANA DE AVILA QUEVEDO⁶

¹ Universidade Católica de Pelotas – kaathmr@hotmail.com

² Universidade Católica de Pelotas – daniele.b.mello@hotmail.com

³ Universidade Católica de Pelotas – b.serrat@yahoo.com.br

⁴ Universidade Católica de Pelotas – fe.teixeiracoelho@gmail.com

⁵ Universidade Católica de Pelotas – rafaelle_s@hotmail.com

⁶ Universidade Católica de Pelotas – lu.quevedo@bol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O período gestacional pode ser associado a um conjunto de fatores que resultam em consequências tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesta fase, a mulher fica mais suscetível a mudanças tanto biológicas quanto psicológicas. O ambiente em que se desenvolveu e o em que vive podem ser tanto fatores de risco como de proteção a esta situação (PATIAS, 2013).

Ainda que o conceito de resiliência esteja em construção, ela pode ser definida como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento saudável do indivíduo, mesmo que este vivencie experiências desfavoráveis, envolvendo a interação entre eventos de vida adversos e fatores de proteção internos e externos do indivíduo (PESCE et al., 2004).

Daher (1999) cita irritabilidade, aumento do cansaço, mudança de apetite, prazer diminuído e distúrbios de sono, como sendo mudanças comuns durante o primeiro trimestre gestacional. No entanto, em algumas situações estas mudanças são severas e podem gerar algum transtorno, como a depressão.

O Transtorno Depressivo Maior, comumente chamado de depressão, pode ser definido pela presença de humor deprimido e/ou perda de interesse ou prazer por quase todas atividades por um período mínimo de duas semanas (APA, 2014). Além disso, costuma ser acompanhado por sintomas adicionais como alterações de sono e apetite, dificuldades de concentração e para tomar decisões, sentimentos de culpa e inutilidade, dentre outros. Segundo a Classificação Internacional de Doenças, a severidade dos episódios depressivos pode ser dividido em leve, moderado ou grave (SILVA, 2008).

Dessa forma, torna-se importante abordar estas questões de mudança, tanto física quanto psíquica, para que assim se tenha uma melhor promoção da saúde mental no período pré e pós-parto. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é verificar a associação entre depressão e resiliência em uma amostra preliminar de gestantes da cidade de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal aninhado à um projeto de coorte de gestantes da cidade de Pelotas/RS, este estudo maior que esta em andamento, tem por objetivo avaliar a eficácia de intervenções terapêuticas para prevenir e tratar a depressão gestacional e do pós-parto, identificar marcadores clínicos e biológicos

que podem estar associados aos transtornos, avaliar o desenvolvimento infantil e realizar testes que juntos representem uma alternativa mais eficaz para a prevenção, diagnóstico e tratamento de depressão gestacional, pós-parto e da saúde da criança aos três meses. Estão sendo entrevistadas mulheres até a 24ª semana de gestação com idades entre 15 e 49 anos, captadas através de bateção nas residências dos setores censitários selecionados através de sorteio para a participação na pesquisa. Estes setores são delimitados pelo Instituto Brasileiro de Estatística (IBGE).

A resiliência foi mensurada através da escala de Resiliência desenvolvida por Wagnild e Young (1993), constituída por 25 itens descritos de forma positiva com resposta tipo Likert variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). Os escores desta escala oscilam de 25 a 175 pontos, onde escores mais altos indicam elevada resiliência.

Para avaliação dos sintomas depressivos foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (BDI), constituído por 21 itens, sendo que cada questão é pontuada de 0 a 3 pontos, incluindo sintomas e atitudes. Foram consideradas depressivas as gestantes que obtiveram 12 pontos ou mais na escala.

Os dados estão sendo duplamente digitados no programa Epidata 3.0 e foram analisados no programa SPSS22.

As participantes receberam informações sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um “Termo de consentimento livre e esclarecido”, e aquelas que foram identificadas com algum tipo de transtorno psiquiátrico foram encaminhadas para o local de atendimento mais adequado conforme a demanda.

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob o parecer número 47807915400005339.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo está em fase de coleta de dados. Até o momento foram entrevistadas 41 gestantes, com idade média de 26,3 (d.p \pm 7,0) anos. A maioria das mulheres pertence a classe econômica C (56,4%), trabalham atualmente (63,4%) e vivem com companheiro (73,2%). Quanto aos aspectos gestacionais, 85,4% está realizando pré-natal, 56,1% havia engravidado anteriormente e 46,3% afirmou planejar a gravidez atual. Em relação aos aspectos psíquicos, 4,9% estavam fazendo tratamento psicológico semanalmente e nenhuma das gestantes entrevistadas estava tomando medicação como forma de tratamento psicoterápico.

A sintomatologia depressiva esteve presente em 43,9% da amostra. Com relação a resiliência foi possível observar a pontuação média de 136,5 (d.p \pm 22,0) pontos. Quanto a associação entre resiliência e depressão foi observado menores escores de resiliência entre as gestantes com sintomatologia depressiva ($p<0,001$).

Ao analisar os achados desta pesquisa e compará-los com a literatura, é possível perceber que a prevalência de depressão está acima da encontrada em estudos realizados no país, como o de Pereira et al (2009) que encontrou uma prevalência de depressão gestacional de 14,2%. No entanto, pela escassez de literatura, não foi possível comparar os resultados adivindos da relação entre depressão e resiliência em gestantes.

4. CONCLUSÕES

Os resultados preliminares sugerem a necessidade de futuras investigações abordando o tema resiliência e sua ligação com o processo de adoecimento mental.

Além disso, destaca-se a importância de abordar de maneira mais específica as dificuldades associadas ao período gestacional e sua relação com os fatores que atuam na manutenção e promoção da saúde mental.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DAHER, A. S. et al. Aspectos relevantes da depressão na gravidez e dos transtornos pós-parto. **Psico-Usf**, v. 4, n. 1, p. 77-89, 1999.

BECK, A. T.; STEER, R. A. **Beck Depression Inventory**. Manual. San Antonio: Psychology Corporation, 1993.

PATIAS, N. D. et al. A família como um dos fatores de risco e de proteção nas situações de gestação e maternidade na adolescência. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 586-610, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000200011> Acesso em: 05-08-2016

PEREIRA P. K. et al. Depression during pregnancy: prevalence and risk factors among women attending a public health clinic in Rio de Janeiro, Brazil. **Cad Saúde Pública**. 2009;25(12):2725-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001200019&lng=en> Acesso em: 05-08-2016

PESCE, R. P. et al. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 20, n. 2, p. 135-143, ago. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10-06-2016.

SILVA, G. A. da. **Estudo longitudinal sobre prevalência e fatores de risco para depressão pós-parto em mães de baixa renda**. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) - Instituto de Psicologia, University of São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47132/tde-29072009-162342/>>. Acesso em: 2016-06-13.

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. **Journal of Nursing Measurement**, 1, 165-178.