

## Sintomatologia Depressiva e fatores associados: Dados preliminares de um estudo transversal em gestantes

DANIELE BEHLING DE MELLO<sup>1</sup>; EDUARDA SILVA<sup>2</sup>; CAROLINA PEGORARO<sup>2</sup>; NATALI VALERÃO BASILIO<sup>2</sup>; LUCIANO DIAS DE MATTOS SOUZA<sup>2</sup>; MARIANE LOPEZ MOLINA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas – daniele.b.mello@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – eduardajawsilva@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – Carolina.n.p@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – nataliabasilio@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – luciano.dms@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Católica de Pelotas – mariane\_lop@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O período gestacional é caracterizado por mudanças biológicas, psicológicas e sociais, que podem afetar a saúde mental e física da gestante, e consequentemente afetar a saúde do bebê. Diante disso, é possível o surgimento de alterações psicológicas como por exemplo sinais e sintomas de depressão.

O Transtorno Depressivo Maior, comumente chamado de depressão, é caracterizado pela presença de humor deprimido e/ou perda de interesse ou prazer por quase todas atividades por um período mínimo de duas semanas (APA, 2013). 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 sintomas depressivos pode ser dividido em leve, moderada ou grave (SILVA, 2008).

A presença de sintomas depressivos podem estar associados a fatores como história prévia de transtorno psiquiátrico, características sociodemográficas, gravidez não planejada, complicações obstétricas, tabagismo, alcoolismo, eventos estressores e ausência de apoio social (THIENGO et al. 2012).

Neste sentido torna-se necessário abordar estas questões para que se tenha uma melhor atenção a saúde mental no período pré e pós-parto destas mulheres. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é avaliar a presença de sintomas depressivos, bem como fatores associados em uma amostra de gestantes da cidade de Pelotas.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, aninhado a um estudo maior que busca o diagnóstico de transtornos mentais no período gestacional, avaliação de variáveis psicossociais que influenciam na saúde materna. Estão sendo entrevistadas gestantes com idades entre 15 e 49 anos, captadas através dos setores censitários delimitados pelo Instituto Brasileiro de Estatística (IBGE).

Para avaliação dos sintomas depressivos está sendo utilizado o Inventário Beck de Depressão (BDI), constituído por 21 itens, incluindo sintomas e atitudes. Os itens referem-se a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepreciação, auto-acusações, idéias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da

imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição de libido. A presença de depressão foi considerada utilizando o ponto de corte  $\geq 12$  pontos no BDI.

Os dados estão sendo duplamente digitados no programa Epidata 3.0 e analisados no programa SPSS22, por meio de análise univariada onde serão apresentadas as frequências absoluta e relativa. O teste qui-quadrado, exato de Fisher e ANOVA foram adotados para as análises bivariadas e considerado nível de significância  $p < 0,05$ .

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e assinaram um "Termo de consentimento livre e esclarecido". Além disso, todos os participantes que apresentaram sintomatologia depressiva, bem como algum outro diagnóstico foram encaminhados para tratamento adequado. 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 encontra-se em andamento e 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% relatou estar realizando pré-natal, 56,1% já havia engravidado anteriormente e 46,3% afirmou planejar a gravidez atual.

A sintomatologia depressiva esteve presente em 43,9% da amostra. Quanto a severidade os sintomas depressivos leves estiveram presentes em 26,8%, os moderados em 14,6% e os graves em 2,4%. Com a relação aos fatores associados a sintomatologia depressiva não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para as variáveis idade ( $p=0,186$ ), classe econômica ( $p=0,344$ ), trabalho atual ( $p=0,346$ ), gravidez anterior e realizar pré natal ( $p=1,000$ ) e planejar gravidez ( $p=0,268$ ).

Os resultados encontrados até o momento, apontam sintomatologia depressiva superior ao encontrado na literatura (BAPTISTA; BAPTISTA, TORRES, 2006.; CAMACHO et al. 2006.; FALCONE et al. 2005). Com relação aos fatores associados, investigações apontam maior sintomatologia depressiva em gestantes de baixa renda e escolaridade, sem emprego, solteira ou divorciada, com antecedentes psiquiátricos bem como, ter vivenciado eventos estressores e carência de suporte social (PEREIRA; LOVISI, 2008). Por se tratar de dados parciais ainda não foram encontradas associações significativas. No entanto, espera-se encontrar associações da sintomatologia depressiva com as variáveis clínicas e sociodemográficas ao final da coleta de dados.

### 4. CONCLUSÕES

Os resultados preliminares embora não demonstrem associações significativas indicam presença expressiva de sintomatologia depressiva. Sendo assim, sugere-se intervenções específicas no sentido de detectar e prevenir transtornos neuropsiquiátricos durante o período gestacional.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

ARAUJO, Daniele Marano Rocha et al. Depressão no período gestacional e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura Depression during pregnancy and low birth weight: a systematic literature review. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n. 2, p. 219-227, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000200002) > Acesso em: 27-07-2016.

BORGES, Denize Aparecida et al. A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista de iniciação científica da libertas**, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo6.pdf> > Acesso em: 27-07-2016.

GORENSTEIN, Clarice; ANDRADE, L. H. S. G. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. **Rev Psiq Clin**, v. 25, n. 5, p. 245-50, 1998. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Clarice\\_Gorenstein/publication/284700806\\_Inventario\\_de\\_depressao\\_de\\_Beck\\_Propriedades\\_psicometricas\\_da-versao\\_em\\_portugues/links/5661b5ae08ae15e7462d05f3.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Clarice_Gorenstein/publication/284700806_Inventario_de_depressao_de_Beck_Propriedades_psicometricas_da-versao_em_portugues/links/5661b5ae08ae15e7462d05f3.pdf) > Acesso em: 27-07-2016.

FALCONE, Vanda Mafra et al. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 612-618, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v39n4/25534.pdf> > Acesso em: 27-07-2016.

PEREIRA, Priscila Krauss; LOVISI, Giovanni Marcos. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Rev psiquiatr clín**, v. 35, n. 4, p. 144-53, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n4/04.pdf> > Acesso em: 27-07-2016

BAPTISTA, Makilim Nunes; BAPTISTA, Adriana Said Daher; TORRES, Erika Cristina Rodrigues. Asociación entre soporte social, depresión y ansiedad en embarazadas. **Psic**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 39-48, jun. 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-73142006000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000100006&lng=pt&nrm=iso) >. Acesso em: 03-08-2016

CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Rev Psiq Clín**, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/acp/article/viewFile/17071/19066> > Acesso em: 03-08-2016

FALCONE, Vanda Mafra et al. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 612-618, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v39n4/25534.pdf> > Acesso em: 03-08-2016