



Sintomas depressivos durante a gestação.

Palavras-Chave: Depressão, Gravidez, Transtorno mental.

Autora:

Aline Louise Nascimento Marques, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp

Co-orientadoras:

Ms. Fernanda Gabriele da Costa Raven, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp

Prof.^a Dr.^a Karine Laura Cortellazzi, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a Rosana de Fátima Possobon, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp

INTRODUÇÃO:

O período da gestação e do pós-parto parece ser uma fase de maior predisposição à transtornos mentais na mulher, especialmente no primeiro e terceiro trimestres de gestação e nos primeiros 30 dias do pós-parto¹.

A depressão tem sido o transtorno mais frequentemente verificado entre as mulheres nestas fases^{1,2}. Estudos mostram alta incidência de depressão gestacional, atingindo entre 10 e 15 % das grávidas em países desenvolvidos e entre 20 e 25% em países em desenvolvimento^{3,4}.

Há um número reduzido de estudos sobre depressão gestacional conduzidos entre mulheres brasileiras, sendo que boa parte destes estudos foi desenvolvido em ambiente hospitalar e/ou com gestantes adolescentes^{5,6,7}.

A depressão na gestação tem sido apontada como um importante fator de risco para a depressão pós-parto. Pesquisadores acreditam que, muitas vezes, a depressão pós-parto é uma continuação da depressão manifestada ainda na gestação⁸.

Apesar de sua alta incidência e da gravidade de suas consequências para a relação mãe-filho ou para o desenvolvimento da criança a literatura mostra que a depressão pré-natal tem sido negligenciada pois a maioria das mulheres diagnosticadas com depressão na gestação não é tratada⁹.

O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de gestantes participantes do Programa de Orientação à Gestante (POG-Cepae-FOP-Unicamp) com sintomas de depressão, durante o segundo ou terceiro trimestre de gestação.

METODOLOGIA:

Foram convidadas a participar deste estudo todas as gestantes participantes do Programa de Orientação à Gestante (POG-Cepae-FOP-Unicamp), de fevereiro de 2021 até junho de 2021.

Devido à pandemia do COVID-19, parte da coleta de dados foi feita de forma remota, usando a Plataforma Google Forms. As gestantes receberam o link de acesso via WhatsApp, onde constavam o TCLE, o Beck Depression Inventory (BDI) e um questionário socioeconômico e demográfico. Foi realizada a análise bivariada (teste qui-quadrado ou exato de Fisher), no nível de significância de 5%, para testar a associação entre presença de sintomas de depressão e as variáveis independentes (socioeconômicas e demográficas).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp (CAAE: 18354719.8.0000.5418).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Participaram da pesquisa 281 gestantes, com mediana de idade de 33 anos, sendo a maioria primípara (70,46%), majoritariamente casadas ou em união estável (87,90%), mais da metade com formação superior completa (66,9%) e renda média de até 4 salários mínimos (65,12%) (Tabela 1).

Sintomas de depressão foram detectados em menos da metade da amostra (45,19%), sendo 119 gestantes com sintomas classificados como moderados (42,34%) e 8 gestantes com sintomas classificados como severos (2,84%).

Os resultados do presente estudo ultrapassam os números encontrados em países em desenvolvimento, que mostram incidência de depressão na gestação de até 25%^{3,4}. Um dos fatores que pode ter levado a esse número elevado é a pandemia do Covid-19, já que foram encontradas altas prevalências de depressão e ansiedade durante a pandemia, com maiores valores no sexo feminino¹⁰. A ocorrência de transtornos mentais comuns ser mais prevalente entre mulheres pode ser justificada pela carga excessiva de atribuições domésticas e familiares assumidas¹¹. A alta prevalência de depressão e ansiedade também pode ser explicada pelas modificações físicas da gravidez e pela ação de hormônios na modulação do humor, sobretudo no ciclo gravídico-puerperal^{12,13}.

Em relação à idade da gestante, a mediana encontrada de 33 anos reforça que cada vez mais as mulheres estão adiando a maternidade, especialmente em países industrializados¹⁴. Neste estudo as gestantes tinham em sua maioria presença do companheiro, não sendo verificada associação com presença de sintomas depressivos.

Tabela 1: Associação entre sintomas de depressão e variáveis socioeconômicas e demográficas.

Variáveis	Categorias	N (%)	Presença de sintomas de depressão		OR	IC (95%)	p
			SIM	NÃO			
Idade	≤ 33	162 (57,65%)	73 (45,06%)	89 (54,93%)	1		
	> 33	119 (42,34%)	54 (45,37%)	65 (54,62%)	1,0129	0,6296-1,6294	0,9453
Estado civil	Casada/União Estável	247 (87,90%)	111 (44,93%)	136 (55,06%)	1		
	Solteira/Divorciada	34 (12,09%)	16 (47,05%)	18 (52,94%)	1,0891	0,5309-2,2343	0,9609
Paridade	Primípara	198 (70,46%)	90 (45,45%)	108 (54,54%)	1,0360	0,6188-1,7346	0,9974
	Múltipara	83 (29,53%)	37 (44,57%)	46 (55,42%)	1		
Renda	Até 4 SM	183 (65,12%)	88 (48,08%)	95 (51,91%)	1,4013	0,8519-2,3051	0,2281
	Mais de 4 SM	98 (34,87%)	39 (39,79%)	59 (60,20%)	1		
Escolaridade	Até superior incompleto	93 (33,09%)	40 (43,01%)	53 (56,98%)	1		
	Superior completo	188 (66,90%)	87 (46,27%)	101 (53,72%)	1,1413	0,6918-1,8831	0,6964

CONCLUSÕES:

Embora quase metade das gestantes tenha apresentado sintomas de depressão, não houve associação significativa entre presença de sintomas de depressão e variáveis socioeconômicas e demográficas para a amostra de gestantes investigada.

BIBLIOGRAFIA

1. Camacho RS, Cantinelli FS, Ribeiro CS, Cantilino A, Gonsales BK, Braguittoni E, Rennó Jr J. **Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento.** Rev Psiquiatr Clín. 2006;33(2):92-102.
2. Bennett HA, Einarson A, Taddio A, Koren G, Einarson TR. **Prevalence of depression during pregnancy: sistematic review.** Obstet Gynecol. 2004;103(4):698-709.
3. Faisal-Cury A, Menezes PR. **Prevalence of anxiety and depression during pregnancy in a private setting sample.** Arch Womens Ment Health. 2007;10(1):25-32
4. Freitas GVS, Botega NJ. **Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida.** Rev Assoc Med Bras. 2002;48(3):245-9
5. Lovisi GM, López JR, Coutinho ES, Patel V. **Poverty, violence and depression during pregnancy: a survey of mothers attending a public hospital in Brazil.** Psychol Med. 2005;35(10):1485-92.

6. Caputo VG, Bordin IA. **Problemas de saúde mental entre jovens grávidas e não-grávidas.** Rev Saúde Pública. 2007;41(4):573-81.
7. Mitsuhiro SS, Chalem E, Barros MM, Guinsburg R, Laranjeira R. **Teenage pregnancy: use of drugs in the third trimester and prevalence of psychiatric disorders.** Rev Bras Psiquiatr. 2006;28(2):122-5
8. Molina, K. M. & Kiely, M. (2011). **Understanding depressive symptoms among high-risk, pregnant, African-American women.** Womens Health Issues, 21(4), 293–303.
9. Pereira, P. K., Lovisi, G. M., Lima, L. A., & Legay, L. F. (2010). **Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescentes atendidas em unidade básica de saúde.** Revista de Psiquiatria Clínica, 37(5),216-222.
10. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. **Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España.** Cad Saúde Pública [Internet], abr. 2020 [citado em: jun 2020];36(4):e00054. doi: 10.1590/0102-311x00054020.
11. Lopes, R. S. et al. **O Período gestacional e transtornos mentais: Evidências epidemiológicas.** HUMANIDADES & TECNOLOGIA EM REVISTA (FINOM) - ISSN: 1809-1628. Ano XIII, vol. 19- AgoDez 2019, p.35
12. SILVA, M. M. J. et al. **Depression in pregnancy. Prevalence and associated factors.** Invest Educ Enferm, v. 34, n. 2, p. 342-350, 2016.
13. LIMA, M. O. P. et al. **Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal.** Acta paul. Enferm, v.30, n. 1, p.39-46, 2017.
14. Blickstein et al. **Motherhood at or beyond the edge of reproductive age.** International Journal of Fertility, 2003;48(1), 17-24.