

DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM CONTEXTO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS EM RESULTADOS PRELIMINARES

Catarina Luiza Dalmarco, Eneida Patrícia Teixeira
Enfermagem - Enfermagem Obstétrica

O puerpério constitui um período marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, que podem ser potencializadas em mulheres com gestação de alto risco. Nessas circunstâncias, o risco de desenvolver depressão pós-parto é ampliado, sobretudo quando associado a comorbidades maternas. A depressão pós-parto, além de comprometer a saúde da mulher, pode afetar negativamente o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. Nesse contexto, a utilização da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo constitui ferramenta fundamental para o rastreamento precoce de sintomas depressivos. Trata-se de um instrumento validado, de fácil aplicação e interpretação, que pode ser incorporado de maneira efetiva às consultas de puericultura e de acompanhamento puerperal, permitindo identificar mulheres em situação de vulnerabilidade psicológica e direcionar intervenções oportunas. Este estudo, vinculado a um projeto de iniciação científica em Enfermagem e a um macroprojeto sobre o cuidado no pré-natal de alto risco, tem como objetivo identificar as comorbidades mais prevalentes em puérperas com maior risco de depressão pós-parto. Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, exploratória, observacional, descritiva e de abordagem quantitativa, realizada em um ambulatório de gestação de alto risco. Por envolver seres humanos, o estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A amostra inicial foi composta por 279 mulheres atendidas entre 2023 e 2024. Para o presente recorte, foram incluídas as participantes que obtiveram escore ≥ 12 na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), ponto de corte utilizado para indicar risco elevado de sintomas depressivos. A amostra final resultou em 54 mulheres (19,35% do total). Nesta etapa parcial da pesquisa, procedeu-se à análise da prevalência do risco de depressão pós-parto e à associação com fatores de risco maternos e gestacionais previamente identificados nos prontuários clínicos e durante o acompanhamento pré-natal, como presença de comorbidades, histórico obstétrico e condições sociais. A prevalência de patologias na gestação é classificada em: patologias na gestação atual (desenvolvidas durante a gestação) e prévias à gestação (presentes antes da gestação). Essa análise resultou nos seguintes dados: 61,11% de prevalência de patologias na gestação atual e 59,26% de prevalência de patologias prévias à gestação. Entre as patologias que vieram a se desenvolver durante a gestação identificou-se duas de maior prevalência: a doença hipertensiva/pré-eclâmpsia com taxa de prevalência de 16,67% e a diabetes mellitus gestacional com 35,19% de taxa de prevalência. Além disso, entre os usuários que tinham essas patologias a maioria apresentava obesidade ou sobrepeso associado, sendo prevalente em usuários com doença hipertensiva/pré-eclâmpsia. A patologia de maior prevalência prévia à gestação foram as doenças psiquiátricas graves com a prevalência de 27,78%, seguido da hipertensão arterial descompensada com 7,41% de prevalência, mesmo índice de prevalência das tireoidopatias. Entre outros fatores de risco analisados estão os individuais e sociais demonstrando prevalência: mulher de raça negra (20,37%), tabagista ativa (11,10%) e > 40 anos. O histórico de transtornos mentais é considerado um importante fator de risco para depressão pós-parto e consta na EPDS como um dos itens a serem preenchidos, porém não exclui a necessidade da avaliação de outros fatores de risco associados. Os resultados parciais indicam que, embora o histórico de transtornos mentais permaneça como fator de risco predominante para a depressão pós-parto, patologias gestacionais (como diabetes mellitus gestacional e doença hipertensiva/pré-eclâmpsia), condições prévias (hipertensão e tireoidopatias) e fatores sociais (idade avançada, raça negra, tabagismo) também se associam de forma significativa ao risco aumentado. Esses achados ressaltam a necessidade de uma abordagem ampliada no rastreamento durante o pré-natal e puerpério, considerando múltiplos fatores de risco para além dos sintomas avaliados pela EPDS. Futuramente, recomenda-se ampliar a integração de variáveis clínicas e sociais na avaliação sistemática da saúde mental materna.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto; Gravidez de Alto Risco; Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo