

COMPARAÇÃO ENTRE O CUIDADO PARENTAL RECEBIDO DURANTE A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E OS SINTOMAS MATERNOS DE DEPRESSÃO APÓS O PARTO

Bruna Pezzini Corrêa e Marcelo Zubaran Goldani

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o relacionamento entre pais e filhos é um fator importante no desenvolvimento da saúde mental na infância e na adolescência. Uma relação não saudável neste período aumenta a chance desta criança desenvolver depressão ou ansiedade no adulto¹.

OBJETIVO

Comparar o efeito do cuidado parental recebido na infância e adolescência com o desenvolvimento dos sintomas depressivos maternos após o parto.

METODOLOGIA

- Estudo observacional longitudinal, vinculado ao projeto “Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida”².
- Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e do Hospital Fêmina do Grupo Hospitalar Conceição: protocolos 11-0097 e 11-027.
- Excluídas: puérperas HIV positivo; mães de lactentes gemelares, com doenças congênitas e que necessitaram de internação hospitalar.
- Questionário PBI (Parental Bonding Instrument)³: tipo Likert de 25 itens cujas respostas têm quatro alternativas. Avalia a percepção do vínculo da entrevistada com sua mãe durante sua infância e adolescência. É dividido em dois constructos: Cuidado (ponto de corte de 27,0) e Superproteção (ponto de corte de 13,5).
- Questionário EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)⁴: tipo Likert de 10 itens cujas respostas tem quatro alternativas. Avalia o nível de depressão pós-parto (ponto de corte de 10,0).
- Ambos os questionários foram aplicados aos 3 meses após o parto.
- Teste Mann-Whitney de amostras independentes para comparar o EPDS e os dois constructos do PBI. O nível de significância adotado foi menor que 0,05.
- Variáveis contínuas: média±desvio padrão (paramétricas) ou mediana e intervalo interquartil (não paramétricas).
- Variáveis categóricas: número absoluto e relativo

RESULTADOS

238 puérperas participaram do estudo. As medianas foram: Cuidado do PBI = 27,00 [19,00 – 32,00] e Superproteção = 18,00 [12,00 – 23,00]; EPDS = 4,00 [2,00 – 8,00]. A comparação entre PBI e EPDS foi significativa para o constructo Cuidado ($P < 0,001$), - a mediana do EPDS foi mais alta para as puérperas cujo constructo Cuidado foi considerado baixo - e apresentou tendência para o constructo Superproteção ($P = 0,053$) - a mediana do EPDS foi mais alta em puérperas cujo constructo Superproteção foi considerado alto.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e perinatais maternas.

PUÉRPERAS	
VARIÁVEIS	RESULTADOS
Idade (anos) (mediana, P25-P75)	25,00 [21,00 – 31,00]
Escolaridade (anos de estudo) (mediana, P25-P75)	10,00 [8,00 – 11,00]
Renda Familiar (reais) (mediana, P25-P75)	1600 [1000 – 2500]
Raça relatada (n, %)	
Branca	240 (60,2)
Não branca	159 (39,8)
Tipo de Parto (n, %)	
Cesariana	140 (35,0)
Vaginal	260 (65,0)
Gravidez Prévia (n,%)	
Sim	243 (60,8)
Situação Conjugal (n,%)	
Com Companheiro	318 (79,5)
Sem Companheiro	82 (20,5)

CONCLUSÃO

O tipo de cuidado parental recebido na infância influenciou a presença dos sintomas depressivos da mãe após o parto.

REFERÊNCIAS

¹BURNS *et al.*, 2018.; ²BERNARDI *et al.*, 2012.; ³HAUCK *et al.*, 2006; ⁴SANTOS *et al.*, 2007.

FONTES FINANCIADORAS

National Support Program for Centers of Excellence PRONEX 2009; FAPERGS/CNPq 10/0018.3 and FIPE/HCPA (Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre).