

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título:	FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO PUERPERAL
Relatoria:	Maria Luiza Pinheiro de Lima Cleysna Maria Rodrigues Pinto
Autores:	Quéren-hapuque Lopes Sousa Caroline Ribeiro de Sousa Alef Weyber Silva de Sousa
Modalidade:	Pôster
Área:	Formação, Educação e Gestão em Enfermagem
Tipo:	Trabalho de conclusão de curso
Resumo:	

Introdução: O puerpério é o período que sucede o parto e traz diversas mudanças fisiológicas e emocionais para o corpo da mulher. Algumas dessas mulheres, nesse processo adaptativo, podem passar por conflitos ou dificuldades nessa nova relação, podendo surgir um quadro de Depressão Pós-Parto (DPP). **Objetivo:** Averiguar os fatores de risco para depressão puerperal em puérperas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico, transversal, realizado no Alojamento Conjunto da Maternidade referência do Sertão Central Cearense, com 56 puérperas submetidas a entrevista avaliando seu perfil sociodemográfico, clínico e obstétrico, e os sintomas depressivos através da aplicação da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS). A análise dos dados ocorreu com auxílio do Programa SPSS versão 26.0, apresentado em formato de tabela. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, com parecer 5.945.830/CAAE: 67852023.9.0000.5046. **Resultados:** Foram entrevistadas 56 mulheres, com idade média de 26 anos, a maioria residente de Quixadá (67,9%), com ensino médio (48,2%), católicas (53,4%), solteiras (64,3%) e com renda familiar menor a um salário mínimo (44,6%). Principais intercorrências obstétricas: infecção urinária (57,1%) e anemia (25%). A maioria teve uma gravidez não planejada (62,5%), 2 ou mais partos (60,7%) e cesariana (80,4%). Quanto à rede de apoio durante a gestação, a maioria obteve apoio no pré-natal (71,4%), parto (92,9%) e pós-parto (96,4%). Ao realizar a correlação entre o perfil de Antecedentes Obstétricos e a Escala de Edimburgo, 10 (17,9%) mulheres tiveram prevalência no quadro de depressão, sendo 27,3% com via de parto normal (P: 0,653), 20% com a gravidez não planejada (P: 0,513), 18,2% não passaram por violência doméstica na gravidez (P: 0,830) e 19,5% não compareceram à grupos de educação em saúde para gestantes (P: 0,786). **Conclusão:** É nítido que a mulher deve ser melhor assistida no pré-natal, parto e pós-parto, pois referidas fases requerem cuidados especiais para prevenir e diagnosticar precocemente a depressão puerperal. É evidente que o período gravídico-puerperal é complexo e de vulnerabilidade para a mulher, onde existem alterações multicausais, como: perfil socioeconômico, perfil obstétrico, clínico e familiar e rede de apoio, que pode predispor-la ao desenvolvimento de uma DPP.