

DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Tiffany Colomé Leal
Denise Antunes de Azambuja Zocche
(Organizadoras)



DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Tiffany Colomé Leal
Denise Antunes de Azambuja Zocche
{Organizadoras}



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Correção: Flávia Roberta Barão

Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga

Revisão: Os autores

Organizadoras: Marta Kolhs

Vanessa Aparecida Gasparin

Tifany Colomé Leal

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D424 Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem / Organizadoras Marta Kolhs, Vanessa Aparecida Gasparin, Tifany Colomé Leal, et al. - Ponta Grossa - PR, 2022.

Outra organizadora
Denise Antunes de Azambuja Zocche

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0863-5
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.635221412>

1. Enfermagem obstétrica. 2. Puerpério. 3. Maternidade - Aspectos psicológicos. I. Kolhs, Marta (Organizadora). II. Gasparin, Vanessa Aparecida (Organizadora). III. Leal, Tifany Colomé (Organizadora). IV. Título.

CDD 618.20231

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Sim, ouvir palpites é chato, não ter apoio é exaustivo,
passar noites acordada acaba com a sanidade,
pedir mil vezes a mesma coisa beira a loucura,
você se cansa de tudo...
Ainda, dizem: “isso é normal, ser mãe é sofrer,
é se doar, é se calar, é chorar em silêncio...”
Mesmo assim você responde: “estou bem, obrigada!”

Desde o ano de 2015, como docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), venho acompanhando estudantes do Curso de Graduação de Enfermagem em atividades práticas e estágios em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), que é voltado ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental. Nestas vivências no serviço de saúde, especialmente com usuários acometidos por transtornos mentais severos e persistentes em regime de tratamento intensivo e semi-intensivo, as narrativas de mulheres alertaram-me para uma demanda em saúde invisibilizada.

No acolhimento dessas mulheres, identifiquei que diversas tiveram o início do seu transtorno/doença mental decorrente do período de gravidez e/ou puerpério. Dentre as suas queixas, a ocorrência de choro, de insônia, de irritação, do humor deprimido, de medos em relação ao bebê, exemplos para suspeita de depressão pós-parto. Tais sinais e sintomas eram considerados como “normais ao período” por familiares, profissionais de saúde e até mesmo pelas próprias mulheres, até o evento de algum episódio de agudização do sofrimento mental por meio de surto e/ou da tentativa do suicídio, que resultavam no encaminhamento ao serviço especializado em saúde mental.

Diante destes relatos, somados à minha experiência como mulher e mãe, evidenciei a necessidade de compreender as mudanças físicas e biológicas, assim como as influências psicossociais e ambientais que ocorrem com as mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Esse período da vida da mulher se configura como uma fase de maior risco para ocorrência de transtornos mentais, necessitando de um cuidado singular e integral dos profissionais de saúde.

Instigada por tais reflexões, junto a um grupo de docentes pesquisadoras e interessadas na área da saúde da mulher e mental, construiu-se coletivamente a proposta desafiadora de desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “Saúde Mental das Mulheres no

Ciclo Gravídico-puerperal”, com a participação de estudantes, docentes e pós-graduandos de enfermagem da UDESC. Trata-se de estudo quantiqualitativo, desenvolvido entre 2019 e 2022, que objetivou: “Analisar a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal na região oeste de Santa Catarina, com vistas a qualificar o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde”, tendo como participantes da pesquisa gestantes, puérperas, enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

A produção científica oriunda desse projeto resultou em trabalhos de conclusão de curso, os quais foram compilados na presente obra e organizados em cinco capítulos.

O primeiro capítulo: Interfaces do cuidado à saúde da mulher com depressão pós-parto: foco na assistência de enfermagem, teve por objetivo identificar na literatura científica nacional e internacional os cuidados de enfermagem desenvolvidos para as mulheres em depressão pós-parto.

O segundo capítulo: Depressão na gestação: um olhar necessário, apresenta resultados do estudo que caracterizou as gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família de um município do oeste de Santa Catarina e identificação de casos de risco de depressão, por meio da aplicação da *Edinburgh Pós-natal Depression Scale* (EPDS).

O terceiro capítulo: Interfaces entre saúde mental e saúde da mulher: enfoque na depressão pós-parto, aborda a caracterização das puérperas atendidas em um Centro de Saúde da Família, além de, apresentar casos com rastreamento positivo para o desenvolvimento de Depressão Pós-Parto (DPP), a partir da aplicação *Edinburgh Pós-natal Depression Scale* (EPDS).

O quarto capítulo: Depressão pós-parto na atenção primária: detecção, enfrentamento e prevenção na perspectiva dos enfermeiros, analisou a atuação de enfermeiros da APS na detecção, enfrentamento e prevenção da depressão pós-parto

O quinto e último capítulo: apresenta a construção de um material educativo desenvolvido para promover a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e auxiliar profissionais de saúde, em especial enfermeiros, no rastreamento precoce da depressão pós-parto. Ainda, apresenta a produção de material educativo sobre saúde mental para mulheres no ciclo gravídico puerperal.

Por fim, almeja-se que essa obra possa contribuir para o cotidiano dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, e ainda, como um instrumento de apoio no processo de trabalho cotidiano realizado na atenção à saúde mental durante a gestação e o puerpério.

Dessa forma, visa-se fomentar a prevenção, detecção e enfrentamento da depressão pós-parto por meio de estratégias, instrumentos e tecnologias de cuidado aplicáveis no âmbito da APS.

Uma excelente leitura e uso a todos!

Profa. Dra. Marta Kolhs

Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem

Universidade do Estado de Santa Catarina

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INTERFACES DO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FOCO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Joseane Simon
Denise Bernasconi
Tiffany Colomé Leal
Marta Kolhs

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214121>

CAPÍTULO 2..... 25

DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO: UM OLHAR NECESSÁRIO

Thais Marafon
Ingrid Manoella Borges
Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Andreia Cristina Dall'Agnol

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214122>

CAPÍTULO 3..... 38

INTERFACES ENTRE SAÚDE MENTAL E SAÚDE DA MULHER: ENFOQUE NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Letícia Pastorio Machado
Lavínia Gabrielli de Oliveira Molim
Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Jaqueline Arboit


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214123>

CAPÍTULO 4..... 54

DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DETECÇÃO, ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO NA PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS

Nandara Pradella
Roselli Antunes Binello
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Andreia Cristina Dall'Agnol
Marta Kolhs
Clarissa Bohrer da Silva
Jaqueline Arboit

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214124>

CAPÍTULO 5.....	70
MATERIAL EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL	
Sarah Dany Zeidan Yassine	
Marta Kolhs	
Vanessa Aparecida Gasparin	
Denise Antunes de Azambuja Zocche	
Clarissa Bohrer da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214125	
CARTILHA EDUCATIVA PARA OS ENFERMEIROS DA APS	89
SOBRE AS AUTORAS	108

DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO: UM OLHAR NECESSÁRIO

Data de aceite: 18/10/2022

Thais Marafon

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-8369-4973>

Ingrid Manoella Borges

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-4601-0605>

Marta Kolhs

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-7795-4230>

Vanessa Aparecida Gasparin

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-4266-3668>

Andreia Cristina Dall’Agnol

Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira,
Hospital Regional do Oeste (HRO)
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-7011-9697>

RESUMO: Objetivo: Caracterizar as gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família de um município do oeste de Santa Catarina e identificar os casos de risco de depressão, por meio da aplicação da *Edinburgh Pós-natal*

Depression Scale (EPDS). **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, realizado com gestantes em acompanhamento pré-natal em um Centro de Saúde da Família. A coleta de dados se deu de novembro de 2020 a janeiro de 2021. Os dados foram coletados por entrevistas utilizando instrumento próprio e aplicação da EPDS. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva. **Resultados:** A faixa etária prevalente foi de 18 a 30 anos (71,6%), com escolaridade até o ensino médio e casadas (60,3%). A maioria das gestantes estava no 2º trimestre de gestação (48,5%) e eram primigestas (47,1%). Quanto à presença de transtornos mentais, 42,6% relataram ter casos na família, enquanto 32,4% foram rastreadas de forma positiva ao utilizar a escala EPDS. **Conclusão:** Identificou-se um considerável número de gestantes rastreadas positivamente para depressão, enaltecendo a relevância da aplicação de instrumentos ainda no período gestacional.

PALAVRAS-CHAVE: Período Pós-Parto. Depressão Pós-Parto. Saúde da Mulher. Saúde Mental.

DEPRESSION IN PREGNANCY: A NECESSARY LOOK

ABSTRACT: Objective: To characterize the pregnant women attended in a Family Health Center of a municipality in the west of Santa Catarina and to identify the cases of risk of depression, through the application of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). **Method:** Descriptive, quantitative

study, conducted with pregnant women underprenatal follow-up in a Family Health Center. Data were collected from November 2020 to January 2021. Data were collected through interviews using their own instrument and application of the EPDS. The data were analyzed using descriptive statistics. **Results:** The prevalent age group was 18 to 30 years (71.6%), with schooling up to high school and married (60.3%). Most pregnant women were in the 2nd trimester of pregnancy (48.5%) and were primiparous (47.1%). Regarding the presence of mental disorders, 42.6% reported having cases in the family, while 32.4% were positively screened using the EPDS scale. **Conclusion:** A considerable number of pregnant women positively screened for depression were identified, padding the relevance of the application of instruments still in the gestational period.

KEYWORDS: Postpartum Period. Depression Postpartum. Women's Health. Mental health.

1 | INTRODUÇÃO

Durante toda vida, o corpo feminino sofre inúmeras transformações, dentre elas destaca-se o momento da gestação, que é quando o organismo como um todo necessita adaptar-se a essa nova fase (ORSHAN, 2010). A gravidez é um processo fisiológico natural que faz com que o corpo da mulher sofra adaptações do início ao final da gestação. Nesse período ocorrem mudanças fisiológicas, psicológicas, sociais e culturais que repercutem de forma expressiva no dia a dia da gestante (GANDOLFI, 2019).

Todas essas mudanças vêm recheadas de sentimentos ambivalentes, tornando essa mulher mais propícia a conflitos emocionais. Diversos fatores e situações poderão contribuir para que estes sinais perdurem durante o puerpério (RODRIGUES *et al*, 2019).

Estima-se que os distúrbios mentais acometem 10% das gestantes no mundo inteiro, afetando, também, 13% das puérperas (MARQUES *et al*, 2016). Evidências sugerem que a depressão durante a gravidez tende a persistir durante o período pós-parto em cerca de metade dos casos (RIBEIRO *et al*, 2019). Consoante a isso, vem-se trabalhando com a possibilidade de detecção precoce da depressão na gestação. Pela inexistência de um instrumento específico para esse período, tem-se utilizado *Edinburgh Pós-natal Depression Scale* (EPDS) com essa finalidade (CAMACHO *et al*, 2006).

A EPDS mede a presença e intensidade de sintomas depressivos. Trata-se de uma escala composta por dez perguntas com quatro alternativas cada, cuja pontuação varia de zero a três, sendo uma pontuação igual ou superior a dez considerada rastreamento positivo para depressão (SANTOS *et al.*, 2017).

A depressão é um transtorno mental caracterizado por mudança de humor, tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades diárias. É considerada o transtorno mais comum durante a gravidez (RIBEIRO *et al*, 2019). Os fatores que levam as mulheres a

desencadear a depressão relacionam-se à instabilidade domiciliar, altos níveis de estresse, vulnerabilidade social, exposição à violência, baixa escolaridade, eventos estressores, gestação na adolescência e falta de suporte social (ARRAIS *et al*, 2018).

Tais fatores de risco devem ser analisados pelos profissionais de saúde que realizam o acompanhamento pré-natal dessa mulher, com destaque para o enfermeiro(a) que deve pautar sua assistência em ações acolhedoras e qualificadas buscando abordar aspectos emocionais desde a primeira consulta (BRASIL, 2006).

Com base no exposto, este trabalho tem como objetivo caracterizar as gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família (CSF) de um município do oeste de Santa Catarina e identificar os casos de risco de depressão, por meio da aplicação da EPDS.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido com gestantes cadastradas em um CSF de um município no oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. A escolha do CSF deu-se por intencionalidade, visto ser um serviço que integra grande contingente populacional, sendo um dos centros que mais concentra gestantes no município. Ademais, o cenário de estudo caracteriza-se pela expressiva massa exposta a vulnerabilidade. O local conta com diversos loteamentos novos que fazem contraste na paisagem com a zona rural e ocupações irregulares.

Participaram do estudo gestantes com cadastro ativo na unidade de saúde no período. Foram utilizados como critérios de inclusão: gestantes maiores de 18 anos de idade em acompanhamento pré-natal independente do trimestre gestacional. Foram excluídas mulheres em tratamento psiquiátrico no momento da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2020 a janeiro de 2021. As gestantes foram abordadas nas dependências do CSF antes ou após a consulta de pré-natal previamente agendada, e a coleta de dados foi realizada em uma sala da unidade, a fim de garantir sua inteira privacidade. Cada coleta durou em torno de dez minutos.

O instrumento de coleta de dados foi composto por um questionário estruturado exclusivamente para a pesquisa contendo variáveis sociodemográficas e de assistência à saúde, bem como a EPDS.

Os dados foram digitados em um banco elaborado com a utilização do software *Statistical Packages for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Foi realizada dupla conferência de digitação, para assegurar melhor qualidade dos dados. A análise dos dados deu-se mediante análise descritiva, sendo as variáveis descritas por frequências absolutas

e relativas.

A pesquisa seguiu todas recomendações éticas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi assegurado o anonimato de todas as participantes da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 3.944.875 e CAAE 28660620.9.0000.0118.

3 | RESULTADOS

A maioria das gestantes entrevistadas estava na faixa etária de 18 a 30 anos (71,6%). Apesar de a maioria serem brasileiras (92,6%), observou-se a presença de gestantes de outras nacionalidades, evidenciando os fluxos migratórios que vêm ocorrendo no município.

Quanto à cor da pele, metade das gestantes se autodeclararam branca (52,9%), sendo que maioria das pesquisadas tinha ensino médio e eram casadas (60,3%) e com renda familiar de um a três salários (71,2%). As demais características das gestantes incluídas no estudo estão expostas na Tabela 1.

Variável	n	%
Faixa Etária*		
18 a 30 anos	48	71,6
31 a 40 anos	19	28,4
Naturalidade		
Brasileira	63	92,6
Haitiana	2	2,9
Venezuelana	3	4,4
Cor		
Branca	36	52,9
Negra	8	11,8
Parda	19	27,9
Amarela	5	7,4
Escolaridade		
Fundamental	17	25,0
Médio	41	60,3
Superior	8	11,8
Pós-graduação	2	2,9
Ocupação atual		
Do lar	38	55,9
Trabalho remunerado	30	44,1

Situação conjugal		
Casada	41	60,3
União estável	20	29,4
Divorciada	5	7,4
Solteira	1	1,5
Viúva	1	1,5
Renda familiar**		
≤ 1 salário	11	16,7
De 1 a 3	47	71,2
> 3 salários	8	12,1
Moradia		
Própria	44	64,7
Cedida	2	2,9
Alugada	22	32,4
Reside com companheiro		
Sim	57	83,8
Não	11	16,2
Reside com os pais		
Sim	10	14,7
Não	58	85,3
Reside com a sogra		
Sim	5	7,4
Não	63	92,6
Reside com pessoas que não possui vínculo familiar		
Sim	4	5,9
Não	64	94,1

Tabela 1. Caracterização da população de gestantes (n=68). Chapecó/SC, Brasil

* Excluída a que não quis informar (n=1).

** Excluída as que não quiseram informar (n=2).

Fonte: tabela elaborada pelas autoras (2021).

Grande parte das gestantes estudadas eram primigestas (41,2%) e não planejaram a gravidez (63,0%), ao passo que também não faziam uso de nenhum método contraceptivo (47,1%). No que tange ao acompanhamento pré-natal, 41,2% tinham menos de três consultas realizadas.

No que tange aos hábitos de vida, a maior parte das gestantes (98,5%) responderam não fazer uso de nenhuma substância psicoativas ilícita, porém, quanto às substâncias lícitas, 17,2% era tabagista e 7,4% etilista, conforme demonstrado na Tabela 2.

Variável	n	%
Tabagista		
Sim	12	17,6
Não	56	82,4
Frequência diária*		
≤ 10	6	60,0
> 10	4	40,0
Etilista		
Sim	5	7,4
Não	63	92,6
Frequência semanal		
≥ 2 vezes	4	80,0
Não quis informar	1	20,0
Uso de drogas		
Sim	-	-
Não	67	98,5
Usava, mas parou	1	1,5
Trimestre Gestacional		
1º trimestre	14	20,6
2º trimestre	33	48,5
3º trimestre	21	30,9
Nº de filhos		
Nenhum	28	41,2
1	19	27,9
2	6	8,8
Entre 3 e 5	15	22,1
Uso de método contraceptivo		
Nenhum	32	47,1
Preservativo	2	2,9
Pílula anticoncepcional	27	39,7
Injetável mensal/trimestral	6	8,8
Método combinado	1	1,5
Gestação planejada		
Sim	25	36,8
Não	43	63,2
Nº de consultas pré-natal		
Até 3	28	41,2
Entre 4 e 6	23	33,8
Entre 7 e 10	16	23,5
Mais de 10	1	1,5

Tabela 2. Hábitos de vida e gestação atual (n=68). Chapecó/SC, Brasil

* Excluída as que não quiseram informar (n=2).

Fonte: tabela elaborada pelas autoras (2021).

Das gestantes entrevistadas, 17,2% já haviam tido transtornos mentais e 42,6% apontaram algum tipo de transtorno familiar, prevalecendo a depressão (62,1%). Aproximadamente 1/3 das gestantes pontuou dez ou mais na escala EPDS, enquadramento este considerado um rastreamento positivo para DPP.

Variável	N	%
Familiar com transtorno mental		
Sim	29	42,6
Não	39	57,4
Transtorno mental relatado		
Depressão	18	62,1
Ansiedade	3	10,3
Demência	2	6,8
Epilepsia	1	3,4
Mais de um transtorno	5	17,2
Familiar acometido		
Familiar de 1º grau	6	20,7
Familiar de 2º grau	8	27,6
Familiar de 3º grau	3	10,3
Familiar de 4º grau	1	3,4
Ela mesma	5	17,2
Mais de um familiar	6	20,7
Pontuação da gestante escala EPDS		
1 a 9 pontos	46	67,6
≥ 10 pontos	22	32,4

Tabela 3. Histórico familiar e pessoal de transtornos mentais (n=68). Chapecó/SC, Brasil

Fonte: tabela elaborada pelas autoras (2021).

4 | DISCUSSÃO

Tanto no período da gestação quanto no puerpério, a atenção está geralmente voltada para o bebê e raramente para a mulher/mãe. Assim, na gravidez, alguns sinais relacionados à depressão podem aparecer ao longo dos meses, muitas vezes estes sinais

são deixados de lado, ou seja, normalizados, como um estado natural decorrentes da gestação. É nesse momento que as consultas pré-natais tornam-se ainda mais relevantes para um diagnóstico precoce (LIMA *et al.*, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde (2018), o pré-natal tem papel fundamental na prevenção e na detecção das mais variadas patologias maternas e do bebê, podendo assim prevenir agravos à gestante. Devem ser consideradas as diversas informações que o diálogo entre profissional e gestante proporciona. Cada informação compartilhada pode ser potencial de vínculo, o que auxilia no processo de assistência e cuidado à gestante.

Observou-se, no presente estudo, a presença de gestantes imigrantes, com destaque para a nacionalidade haitiana. A partir de 2010, o Brasil passou a ser considerado um dos principais destinos dessa população (BATISTA *et al.*, 2018). Segundo a Secretaria Municipal de Serviço Social, atualmente o município em estudo conta com aproximadamente 15 mil estrangeiros entre eles Haitianos, Venezuelanos e Senegaleses, atraídos especialmente por trabalho na agroindústria (SESAU, 2021; QUINTUNDA, 2017).

Quanto a características socioeconômicas, evidências sugerem que a maioria das mulheres que apresentam depressão na gestação não planejaram a gravidez, tem como profissão do lar, com escolaridade mediana (ensino fundamental ou médio) e renda familiar girando em torno de um a três salários-mínimos (BORGES *et al.*, 2011). Muitas dessas características podem ser observadas no presente estudo, que apesar de não propor associações entre um rastreamento positivo e as características sociodemográficas das gestantes pesquisadas, apresenta variáveis que demandam atenção.

O trabalho do lar apresenta jornadas que, além de cansativas, tornam-se rotineiras e inacabadas, não sendo associadas a uma remuneração financeira, tampouco o reconhecimento familiar (SANTOS *et al.*, 2018). A relação entre a baixa escolaridade das mulheres com a precocidade das gestações já está posta na literatura, visto que estão intrinsecamente ligadas (MENDES, 2010).

No que tange a renda familiar, mulheres com baixa renda têm menos acesso a serviços de saúde e, conseqüentemente, pouca inserção em programas de saúde sexual e reprodutiva. Essas mesmas mulheres acabam por iniciar tardiamente o pré-natal, delineando um cenário de vulnerabilidade individual e programática (XAVIER *et al.*, 2013).

Já com relação ao planejamento da gestação, mais da metade das mulheres relataram não ter planejado a mesma, resultado convergente com o estudo desenvolvido por Lima *et al.* (2017) na zona sul de São Paulo, onde 71,9% das gestantes não haviam planejado a gestação. Nesse mesmo estudo, evidenciou-se que a maior escolaridade diminuiu em 14,3% a chance de gestações indesejadas. A gestação não planejada ou não

desejada é um constante desafio durante os atendimentos nos serviços de saúde (COREN, 2019).

Com relação ao tabagismo e etilismo, estudos têm mostrado que ambas práticas, além de prejudiciais ao desenvolvimento do bebê, têm um grande potencial no desenvolvimento da depressão na gestação. Ainda se destaca que as mulheres que fumam têm 2,18% maior probabilidade de apresentar depressão quando comparadas às não fumantes (BORGES *et al.*, 2011).

No que tange aos aspectos obstétricos das mulheres estudadas, quase metade delas responderam ser primigestas. A primigestação vem carregada de muitas alegrias, porém, pode predispor quadros depressivos, uma vez que é um momento marcado por angústias devido ao novo e a iminência de assumir o papel de mãe (SCHIAVO *et al.*, 2018).

O fato da mulher gestante possuir antecedentes familiares com algum transtorno mental parece favorecer a instalação de quadros depressivos (BORGES *et al.*, 2011). O estresse emocional presente no período da gravidez tem apontado consequências prejudiciais sobre o desenvolvimento fetal. Além disso, a depressão e ansiedade na gestação podem prejudicar a interação entre mãe e filho (KROB *et al.* 2017).

A taxa de mulheres rastreadas positivamente por meio da escala EPDS nesse estudo foi superior ao encontrado por Silva *et al.* (2010) na cidade de Pelotas/ RS e inferior ao encontrado por Lima *et al.* (2017) em São Paulo, onde 38,5% foram identificadas com sintomas depressivos em alguma etapa da gestação.

Vale ressaltar que nem todos os profissionais de saúde atentam para o estado psicoemocional da gestante, tão pouco se utilizam de instrumentos que possam rastrear precocemente algum agravo relacionado a isso. Já na abordagem da EPDS, direcionada ao período pós-parto, esta também é pouco utilizada pelos profissionais da área da saúde no Brasil. Isso pode ocorrer pelo fato de seu uso não fazer parte dos procedimentos operacionais padrão (POPS) e, dessa maneira, tornando-se pouco conhecida, estudada e aplicada pelos profissionais (ALVES *et al.*, 2020).

Os autores Lima *et al.* (2017) recomendam que o profissional de saúde compreenda o estado de maior vulnerabilidade psíquica da gestante, sem banalizar suas queixas e, quando necessário, solicitar apoio matricial dos profissionais de saúde mental às gestantes com algum transtorno mental.

Observa-se então que, mesmo a depressão sendo mais estudada no período pós-parto, acaba sendo por vezes negligenciada no período gravídico. Soma-se a isso a escassez de estudos que se direcionam a saúde psicoemocional da gestante, bem como a inexistência de um instrumento específico de avaliação e/ou mensuração direcionado a

mulheres gestantes.

Com base no exposto, a Figura 1 apresenta estratégias para a atenção à saúde mental das gestantes durante o pré-natal, visando qualificar a assistência prestada à mesma e identificar precocemente qualquer situação de risco.

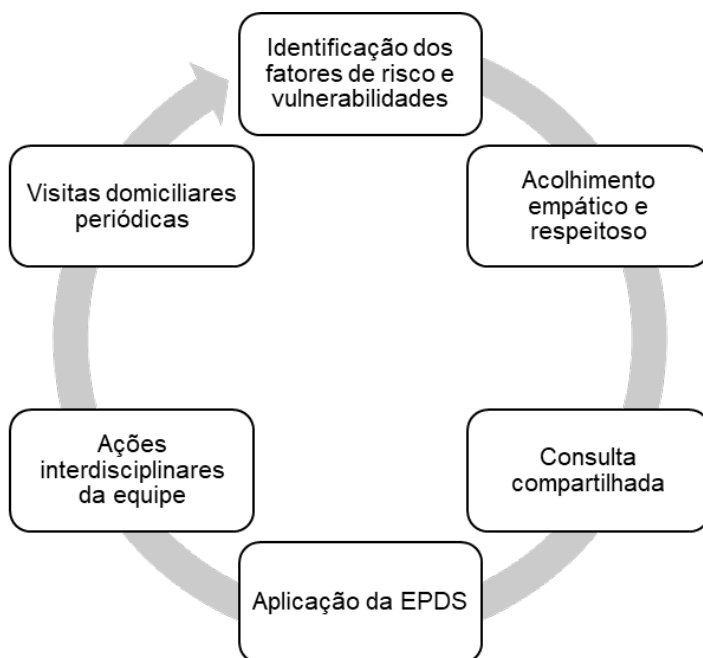


Figura 1: Estratégia para a atenção à saúde mental das gestantes durante o pré-natal.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

5 | CONCLUSÃO

A depressão no período gestacional é um transtorno mental que se faz cada vez mais presente no cotidiano de vida das mulheres e serviços de saúde. Contudo, são poucos os estudos voltados para a área, somado a inexistência de um instrumento para a avaliação do estado mental nesse período, o que dificulta ainda mais um diagnóstico precoce e os cuidados prestados em tempo oportuno.

Os resultados deste estudo alertam para a investigação precoce e importância do acompanhamento das gestantes, sendo que a consulta pré-natal deve se dar para além de aspectos tecnicistas e buscar englobar de forma integral as demandas trazidas, por meio da escuta qualificada.

Salienta-se o papel da educação continuada e da sensibilização do trabalho em

equipe, para que o acolhimento aos sinais e sintomas de depressão em gestantes, bem como a intersectorialidade, de modo a estabelecer elos de apoio entre os serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde.

Sugere-se a continuidade de estudos voltados a essa temática, bem como um olhar direcionado a criação de um instrumento que contemple as particularidades das gestantes no que tange ao desenvolvimento da depressão nesse período.

REFERÊNCIAS

ALVES, D. S.; GOUVEIA, M. S. S.; BATINAGA, L.M. **Uso da escala de depressão pós-parto de Edimburgo no Brasil**. Repositório Institucional Tiradentes, Tiradentes, 2020. Disponível em: <<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3269>>. Acesso em: 10 jun 2021.

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T.C.C.F.; SCHIAVO, R.A. **Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico**. Psicologia: Ciência e Profissão. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFvb7BWQB4YmtSmm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 mai. 2021.

BATISTA, D.R.R.; GUGELMIN, S.A.; MURARO, A.P. **Acompanhamento pré-natal de mulheres brasileiras e haitianas em Mato Grosso**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Rp5SZVsmXQgsV3DrZcbKf6C/?lang=pt>> Acesso em: 08 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. Brasília, 2018. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>> Acesso em: 28 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, 2006. Disponível em: <https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2020.

BORGES, D. A. *et al.* **A Depressão Na Gestação: Uma Revisão Bibliográfica**. Revista de Iniciação Científica da Libertas, São Sebastião do Paraíso, 2011. Disponível em <<http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo6.pdf>> Acesso em: 21 jul 2021.

CAMACHO, R. S. *et al.* **Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento**. Revista. Psiq. Clínica. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/thPtpV468Ff9sQSQd7VcxRt/?lang=pt>>. Acesso em: 30 mai 2021.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem. Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Módulo 1: Saúde da Mulher. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/protocolo-de-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude-modulo-1-saude-da-mulher.pdf>. Acesso em: 30 jun 2021.

GANDOLFI, F.R.R. *et al.* **Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. Jun-ago 2019. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf> Acesso em: ago 2021.

KROB, A. D. *et al.* **Depressão na Gestação e no Pós-Parto e a Responsividade Materna Nesse Contexto**. Revista Psicologia e Saúde, v. 9, n. 3, set./dez. 2017, p. 3-16. Disponível em: <<http://pepsic.org>>.

bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000300001>. Acesso em: 20 mar 2021.

LIMA, M. O. P. *et al.* **Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal.** Acta Paul Enferm, 2017. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307050739007.pdf>> Acesso em: 20 jun 2021.

MARQUES, L. C. *et al.* **Saúde mental materna: Rastreamento os riscos causadores da depressão pós-parto.** Journal Health NPEPS. Maranhão, v.1(2), pp.145-159,2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1588>> Acesso em: 02 jun. 2021.

MENDES, B. R. **A Influência da Escolaridade na Gravidez não Planejada em Adolescentes.** Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2010. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2583.pdf>> Acesso em: 06 jul. 2021.

ORSHAN, S. A. **Enfermagem na Saúde das Mulheres, das Mães e dos Recém-Nascidos: O cuidado ao longo da vida.** University of Phoenix On-Line Education. Porto Alegre: Artmed. 2010.

QUINTUNDA, E. A. **O processo da imigração no estado de santa catarina e em florianópolis: desafios para o serviço social.** Universidade Federal de Santa Catarina Centro Sócioeconômico Departamento de Serviço Social. Florianópolis, 2017. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/183544/Ermelinda%20Armando%20Quintunda.pdf?sequence=1&isAllowed=y> >. acesso em:10 jul 2021.

RIBEIRO, S. V. O. *et al.* **Violência e sintomas de depressão na gestação e materna na coorte BRISA: uma abordagem com modelagem de equações estruturais.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. Recife, jan. / mar.,2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/gnfBQhZG9vKz6CG6Dv9JHGw/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 30 abr. 2021.

RODRIGUES, W. L. C. *et al.* **Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: revisão integrativa.** Revista Nursing, São Paulo, mar.2019. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996254> >. Acesso em: 03 mar 2021.

SANTOS, Marco Antonio Rocha dos *et al.* Perfil epidemiológico de puerperas com quadro de depressão pós-parto em unidades de saúde de um município da Serra Catarinense, SC. **Revista da AMRIGS**, v 61, n. suppl 1, pag. 30-34, Mar/2017. Disponível em <<https://docplayer.com.br/57963929-Perfil-epidemiologico-de-puerperas-com-quadro-de-depressao-pos-parto-em-unidades-de-saude-de-um-municipio-da-serra-catarinense-sc.html>>. Acesso em 08 jun de 2021.

SANTOS, A.S; DINIZ, G.R.S. **Saúde Mental De Mulheres Donas De Casa: Um Olhar Feminista-fenomenológico-existencial.** Psic. Clin. Rio de Janeiro, vol. 30, n.1, p. 37 – 59, 2018. Disponível em:< <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v30n1/03.pdf>> Acesso em:09 jul. 2021.

SESAU. **Secretária de Serviço Social.** Município de Chapecó, 2021.

SCHIAVO, R.A; RODRIGUES, O.M.P.R; PEROSA, G. B. **Variáveis Associadas à Ansiedade Gestacional em Primigestas e Multigestas.** Trends in Psychology / Temas em Psicologia, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/tpsya/a/5Nr4Yz4vHyHdd5kvMgQY53R/?lang=pt&format=pdf> > Acesso em 23 jul. 2021.





SILVA, R. A. *et al.* **Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação: prevalência e fatores associados.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.26(9), pp.1832-1838, 2010. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csp/a/J9BzRfhhGNpyd4N7SBQmsP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 mai 2021.

XAVIER, R.B. *et al.* **Risco reprodutivo e renda familiar: análise do perfil de gestantes.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/csc/a/zBYfwQg3fLFcnc8PkVCX8NN/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 30 jul 2021

DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

