



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CAMPUS COXIM



TOMÁS MANUEL DJÚ

**A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA PERSPECTIVA DE MÃES
UNIVERSITÁRIAS**

COXIM-MS

2023

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CAMPUS COXIM

**A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA PERSPECTIVA DE MÃES
UNIVERSITÁRIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal de
Mato Grosso do Sul, como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Enfermeiro.

Orientador: Profa. Dra. Ingrid Moura

COXIM-MS

2023

SUMÁRIO

RESUMO	1
1. RELATÓRIO DOS TRABALHOS APRESENTADOS (INTRODUÇÃO, MATERIAL E MÉTODOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO, CONCLUSÕES E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS).....	2
2. COMPROVANTES DE PUBLICAÇÃO	5
Certificado apresentação.....	6
Publicação em anais	7

RESUMO

Introdução: a cada 100 estudantes universitários, cerca de 15 a 25 apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a formação acadêmica. No Brasil, a depressão pós-parto afeta 10% a 15% das mulheres com sinais e sintomas que começam em algum momento durante os doze primeiros meses pós-parto, com maior incidência entre a quarta e oitava semana.

Objetivo: analisar o conhecimento das mães estudantes universitárias sobre depressão pós-parto. **Material e método:** trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa, realizado com 16 mães estudantes de uma Universidade Federal da região centro-oeste do Brasil. Para a coleta de dados optou-se pela aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturada. Para análise de texto optou-se pelo método da Classificação Hierárquica Descendente com auxílio do software IRaMuTeQ, e para análise de conteúdo adotou-se a técnica proposta por Bardin. O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 5.686.377. Resultados: a partir da Classificação Hierárquica Descendente emergiram quatro categorias: “Conhecimento das mães universitárias sobre depressão pós-parto”, “Experiência materna e fatores associados a depressão pós-parto”, “Sentimentos vivenciados pela mãe universitária” e “Estratégias de enfrentamento”. **Conclusão e implicações:** Constatou-se que os conhecimentos das mães universitárias são deficientes, apontaram sentimentos como culpa e tristeza profunda, além da falta de rede de apoio como fator de risco importante para depressão pós-parto. Evidencia-se a importância dos profissionais da saúde na detecção precoce dos sinais e sintomas, na educação em saúde com o intuito de informar, conscientizar e promover a saúde materno infantil.

Descritores: Depressão Pós-parto, Conhecimento, Saúde da Mulher, Estudantes.

INTRODUÇÃO

A cada 100 estudantes universitários, cerca de 15 a 25 apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, desses, mais de 60% são do sexo feminino, apresentando depressão e ansiedade (WPA, 2022). Estes estudantes podem apresentar limitação em suas atividades acadêmicas; são fatores agravantes a presença de outro distúrbio psiquiátrico, o distanciamento familiar e a falta de suporte socioeconômico (MENDONSA, 2023).

Atualmente, a depressão no Brasil é considerada problema de saúde pública, que atinge 2 a 5% da população em geral, com predomínio no sexo feminino, muitas vezes precedida por eventos vitais marcantes, como a gestação, o parto e o período pós-parto. Na gestação, a mulher sofre grandes alterações físicas, hormonais e emocionais o que somado com a cobrança sociocultural de um comportamento materno, associados às condições clínicas do pós-parto podem culminar em uma fase de melancolia, conhecida como *baby blues*, uma tristeza e sentimento de impotência que as mulheres sentem sobre seu papel como mãe, com potencial probabilidade de agravamento e desenvolvimento de Depressão Pós-Parto (DPP) (RAFFS, 2023).

Estima-se que a DPP afeta mais de 300 milhões de mulheres no mundo, de qualquer faixa etária. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), na população brasileira, o predomínio é de 15,5% e, somente na atenção primária, apresenta uma prevalência de 10,4%, excluindo os casos não diagnosticados (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

DPP pode ser descrita como uma condição que engloba uma variedade de mudanças físicas e emocionais que mulheres podem ter depois dar à luz, trata-se de um distúrbio de grau moderado a severo, com início entre seis e oito semanas após o parto, atingindo cerca de 15% a 20% de todas as parturientes. Entretanto, esses números podem ser bem maiores já que muitas pacientes não buscam ajuda para o problema por falta de conhecimento sobre o quadro, além das dificuldades para diagnosticar a doença (BARROS, 2019).

Também chamada depressão materna pós-parto, o seu acometimento aumenta o risco para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo, que pode acarretar consequências para a mãe e para o bebê. Uma vez que, o leite materno diminui a incidência e a gravidade de doenças infantis como diarreias, infecções respiratórias, otites médias, infecções urinárias e doenças alérgicas, além de que a amamentação é considerada um fator de proteção para a manifestação da DPP na mãe. (BARATIERI, 2019).

Portanto é de suma importância fornecer elementos para que as mulheres e comunidade em geral se apropriem do conhecimento científico a respeito da saúde integral da mulher sobretudo no pós parto, identificando e conhecendo os fatores de risco determinantes do processo saúde-doença. Já que a falta de conhecimento das puérperas sobre DPP é apontada como um dos fatores que contribuem para o insucesso da amamentação, ocasionando menores índices de aleitamento materno em filhos de mães com depressão, interferindo tanto no início como na manutenção da amamentação (SILVA, 2020).

Considera-se que o estudo do conhecimento das mães sobre o tema, bem como fragilidades, potencialidades e suas experiências possibilitam o direcionamento das ações das equipe de saúde, que podem atuar na identificação de fatores de risco e formulação de estratégias de educação e informação, com objetivo de monitorar, identificar e prevenir a DPP de forma precoce, reduzindo suas consequências e aumentando a qualidade de vida para o binômio mãe-bebê, além de promover a saúde integral da mãe universitária e gerar impacto sobre a comunidade acadêmica.

Visto isso, surge a seguinte indagação: “Qual a perspectiva das mães estudantes universitárias sobre depressão pós-parto?”. Dessa forma, o presente estudo objetivou analisar o conhecimento das mães estudantes universitárias sobre depressão pós-parto.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma Universidade Federal localizada na região Centro-Oeste do Brasil. O campus em que foi realizada a pesquisa oferece os cursos de graduação em Enfermagem, História, Letras, Sistemas de Informação e Direito.

A população- alvo foram as mães estudantes dos cursos de graduação da referida universidade, foram incluídas as estudantes com mais de 18 anos e que possuíam vínculo com a universidade no período puerperal mediato, imediato ou pós puerpério, e excluídas aquelas portadoras de alguma condição mental que as impedissem de participar da pesquisa.

A amostra foi selecionada por meio da técnica de *snowball* ou “Bola de Neve”, trata-se de uma amostragem não probabilística, na qual os participantes do estudo existentes auxiliam no recrutamento de futuros participantes, indicando os seus conhecidos. Assim, o grupo de amostra cresce como uma bola de neve de rolamento, como a amostra se acumula, dados suficientes são reunidos para serem úteis à investigação.

A primeira participante foi selecionada por conveniência, por meio de busca ativa das mães estudantes da graduação conhecidas na universidade e esta indicou outra, que por sua vez indicou outra e assim sucessivamente. A obtenção de novos dados cessou com a participação de 16 mães universitárias, sendo suficientes para alcançar a saturação teórica das informações obtidas na produção dos dados, ou seja, a constatação de que nenhum novo elemento foi encontrado e o acréscimo de novas informações deixou de ser necessário, pois não alterou a compreensão do fenômeno estudado.

As participantes da pesquisa foram abordadas na universidade fora dos horários das aulas ou em suas residências caso houvesse algum impedimento de estarem no campus e convidadas a participar, esclarecidas quanto aos objetivos do estudo. A coleta ocorreu entre os meses novembro de 2022 e janeiro de 2023, optou-se pela realização de entrevistas com auxílio de um roteiro semiestruturado que abordava questões de caracterização socioeconômica e acerca do conhecimento sobre DPP.

As entrevistas foram realizadas em ambientes calmos e privativos de modo a garantir o sigilo e confidencialidade das informações prestadas, foram conduzidas pelo pesquisador em horário e local previamente agendado com as participantes, tiveram duração média de 15 minutos, com uso de gravador de áudio, mediante solicitação de assinatura do termo de autorização.

Para o processamento dos dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra e organizou-se um *corpus* textual. O *software* IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) foi utilizado para análise de texto, por meio do método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Na CHD os textos são divididos em segmentos de texto (ST) e estes classificados em função de seus respectivos vocabulários. A análise por essa classificação visa obter classes de segmentos de texto que, além de apresentarem vocabulários semelhantes entre si, diferenciam-se das demais, representadas em um dendograma (CAMARGO; JUSTO, 2018).

Para a análise de conteúdo foi adotado o modelo de Bardin, que consiste em três fases: pre-análise, na qual se organiza o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais, esta fase foi facilitada pelo uso do software; exploração do material com a definição de categorias; e tratamento dos resultados obtidos, com inferências e interpretação (BARDIN, 2006).

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da referida universidade, sob o parecer nº 5.686.377. Todos os participantes foram informados sobre o anonimato e a possibilidade de abandonar a pesquisa a qualquer momento. Ressalta-se que

todos leram, concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atestando sua anuência para a mesma.

RESULTADOS

Das 16 mães universitárias participantes deste estudo 6 (37,50%) eram de município do campus e 10 (62,50%) de demais municípios do estado. 7 (43,75%) eram de curso de enfermagem seguido de 4 (25,00%) de curso de letras, 3 (18,75%) de curso de direito, e 2 (12,50%) de curso de Sistema de Informação. As mães possuíam idades que variavam entre 18 e 35 anos ($X = 23,4$ anos), o período de puerpério observado foi entre 31 dias a 1 ano e 9 meses, a grande maioria, ou seja, 11 (68,75%), tiveram o último parto vaginal ou normal, 5 (31,25%) das participantes tinham apenas um filho, sendo que 8 (50%) não são casadas civilmente e não residem com seus companheiros, 8 (50%) casadas ou em união estável, um total de 10 (62,50%) indicou que a renda familiar era de até 2 salários mínimos, e 7 (43,75%) das participantes afirmam estudar e trabalhar. Casos com diagnóstico médico 3 (18,75%), subdiagnósticos 5 (31,25%).

O IRaMuTeQ reconheceu a separação do *corpus* em 109 ST e seis classes, com aproveitamento de 76,15% do total, valor considerado suficiente para a análise. O corpus obteve um eixo, do qual emergiu a classe seis com 14 ST (16,87%); e outro eixo do qual emergiram as classes classe um com 12 ST (14,46%), dois com 13 ST (15,66%), três com 16 ST (19,28%), quatro com 16 ST (19,28%) e cinco com 12 ST (14,46%).

Por meio da CHD e a partir da interpretação dos ST, dos vocábulos presentes em cada classe e da análise do conteúdo das falas obtidas no *corpus* da abordagem da temática depressão pós-parto na perspectiva de mães universitárias, emergiram duas categorias oriundas do dendograma nomeadas em função de seus respectivos sentidos. Das classes um, dois, três, quatro e cinco emergiu a categoria nomeada “Experiência Materna e Conhecimento das Mães Universitárias sobre Depressão Pós-Parto”; e da classe seis emergiu a categoria nomeada “Estratégias de Prevenção e Enfrentamento” (Figura 1).

Figura 01- Organograma das classes da Classificação Hierárquica Descendente. Coxim, MS. 2023.

Corpus do Texto 109 ST- Aproveitamento 76,15%					
EXPERIÊNCIA MATERNA E CONHECIMENTO DAS MÃES UNIVERSITÁRIAS SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO					ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO
Classe 1 (12 ST – 14,46%)	Classe 2 (13 ST – 15,66%)	Classe 3 (16 ST – 19,28%)	Classe 4 (16 ST – 19,28%)	Classe 5 (12 ST – 14,46%)	Classe 6 (14 ST – 16,87%)
Vocábulo	Vocábulo	Vocábulo	Vocábulo	Vocábulo	Vocábulo
Conhecer Tristeza Profunda Tratar Depressão pós parto Criança Mamar Mãe Afetar Neném Problema Bebê Mental	Chorar Hora Olhar Cuidar Porquê Felicidade Cara Hoje Tudo	Emocional Pai Sentir Suporte Falar Filho Amamentar Mundo Corpo Bebê	Como Família Sozinho Piorar Entender Acabar Situação Relação Momento Pensar Ajudar Mal	Depressão Ansiedade Medo Raiva Histórico Incapacidade Gestação Feliz Semana Forte Fator	Dever Pré-Natal Procurar Gestante Médico Prevenção Humanizado Conversar Acreditar Psicólogo Profissionais de saúde Informar

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Experiência Materna e Conhecimento Das Mães Universitárias Sobre Depressão Pós-Parto

A DPP para as mães universitárias foi identificada com uma condição mental e relacionada às reações emocionais sentidas após o nascimento do bebê, de acordo com os relatos elas citaram sentimentos de tristeza profunda, ansiedade, raiva, medo e incapacidade.

“Saí do hospital com diagnóstico de depressão desde então estou tratando começa sempre com emoções fortes ansiedade raiva medo sentimento de incapacidade infelicidade” (E4)

“Depressão pós parto é uma condição clínica que afeta a saúde mental das mães levando a ter tristeza profunda não amar o filho se odiar e querer se matar.” (E3)

Após o parto, as mães vivenciaram dificuldade de adaptação à nova rotina, sentimento de rejeição do próprio filho e culpa, evidenciando a falta de interesse na prática da amamentação, gerando consequências negativas para o binômio mãe-bebê.

“Tristeza profunda, raiva, incapacidade, ansiedade medo, recusar de amamentar. Eu me amo demais, amo o meu corpo e as minhas rotinas, mas logo depois de sair do hospital eu passei semanas me odiando.” (E12)

“nem uma semana fez eu não aguentava mais olhar para cara do bebe nem queria mais amamentar eu me sentia muito culpada (E1)

“eu odiava amamentar então recusava dar o peito para ele aí comecei a sentir inútil má imprestável sentia que a minha vida tinha acabado eu culpava bebê por isso e tudo que queria era me matar para descansar (E3)”

Além disso, as participantes relataram que a falta de compreensão sobre o contexto vivenciado gerava julgamento familiar e o fator de serem estudantes ainda surgia como outra dificuldade a ser enfrentada.

“Lá em casa todos me chamavam de malvada e sem coração porque o esperado de uma mãe é dar amor proteção e carinho, mas eu não demonstrava isso e a minha relação familiar só foi de mal a pior” (E1)

“logo eu comecei a pensar em como criar três crianças sozinha ainda tem a faculdade que não ajudava, só piorava a situação” (E3)

A gestação não planejada e a via de parto foram citados como fator de risco para o desenvolvimento da DPP.

“eu já era um ninguém antes imagina sendo mãe era sobre isso que eu pensava o tempo todo e o parto normal não me ajudou” (E2)

“geralmente quando a gestação não foi planejada aí a própria família fica julgando” (E10)

Estratégias Preventivas e de Enfrentamento

O acolhimento e a informação foi a estratégia preventiva mais citada pelas mulheres, desde o pré-natal, bem como no puerpério, além do acompanhamento, não só da gestante, mas de toda a família é indispensável.

“Acredito que é da responsabilidade dos profissionais de saúde criar estratégias de prevenção, formar e informar pessoas sobre depressão pós-parto, para que possam estar minimamente preparados para situação, mas esse assunto nem se fala nas consultas pré-natal, é provável que muitas pessoas tiveram mas sem saber” (E7)

“Acolhimento humanizado é fundamental na prevenção de depressão pós-parto e deve ser começado desde pré-natal envolvendo não só a gestante, mas toda a família” (E11)

A falta de conhecimento acerca desse agravo faz com que as mulheres não procurem os serviços de saúde, por isso a importância do contato próximo da equipe com as usuárias e famílias para identificação de possíveis sinais e sintomas de risco e assim iniciar o mais rápido possível tratamento multiprofissional adequado.

“Eu nunca procurei o médico, se dependesse de mim não teria procurado, mas a minha mãe foi ao posto de saúde conversar com a enfermeira sobre a minha situação, e ela fez uma visita domiciliar e me levou meio que arrastado para o CAPS” (E15)

DISCUSSÃO

Experiência Materna e Conhecimento Das Mães Universitárias Sobre Depressão Pós-Parto.

Nas décadas de 80, doenças respiratórias eram chamadas de mal do século, nas últimas décadas, a tenção foi voltada para saúde mental incluindo a Depressão Pós Parto (DPP) fazendo com que o conhecimento produzido acerca do tema aumentasse de acordo com os avanços científicos sobre a temática. No entanto, a OMS (2020) a define como uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança que acontece logo após o parto, a situação pode se complicar e evoluir para uma forma mais agressiva e extrema da DPP, podendo levar ao óbito do binómio (mãe e bebê).

A experiência e conhecimento sobre DPP das mães universitárias estiveram associadas ao sofrimento psíquico durante o período puerperal (disforia puerperal) ou ao quadro chamado de *baby blues*, que é uma condição que pode se manifestar nos primeiros dias após o parto (de um a três dias) e sua principal característica é um sentimento de tristeza, que apesar de apresentar sinais e sintomas parecidos com a DPP, o *baby blues* apresenta a inconstância, uma baixa intensidade e duração limitada (em torno de três semanas) (SOUZA, 2018).

Nas suas perspectivas as mães relacionaram a DPP com à “tristeza profunda”, enquanto que as mães que já tiveram um diagnóstico ancoraram a depressão em elementos presença simultânea de perturbações mentais caracterizada por autonegação, negação de bebe e pensamentos suicidas. É possível afirmar que o conhecimento das mães sobre DPP são superficiais quando comparados do conhecimento disponível na literatura, dos seus principais sintomas, fatores associados, diagnóstico, a indicação da sua prevalência, com ênfase nas repercussões da dor psíquica na vida familiar (COTINHO et al. ,2019).

A literatura mostra que além das alterações de humor, tristeza profunda, irritabilidade, ansiedade e angústia, a DPP possui diversos sinais e sintomas, que vão aparecendo de forma isolada ou simultaneamente, sintomas como: desânimo, cansaço fácil, necessidade de maior esforço para se cuidar ou cuidar de bebe, baixa autoestima, ruína e fracasso, incapacidade de sentir alegria e prazer com a maternidade; sentimentos de medo, insegurança, desesperança, desespero e desamparo; culpa, pessimismo, dores e outros sintomas

físicos não justificados por problemas médicos; ideias frequentes e desproporcionais de culpa, interpretação distorcida e negativa da realidade, dificuldade de concentração na faculdade, raciocínio mais lento e esquecimento; insônia ou despertar matinal precoce; negação de bebê, pensamento suicidas (SILVA et al, 2022).

Salienta-se que durante o período de episódios depressivos, as puérperas tendem a apresentar um comportamento recluso e introvertido, que podem prejudicar a garantia de segurança e as necessidades psicológicas do recém-nascido. A partir dos relatos das mães foi possível identificar a relação entre DPP e a interrupção precoce do aleitamento materno e dificuldades de consolidação do novo cenário “maternidade” e “estudo”, muitas das vezes associados a complicações na gravidez e no parto, baixa escolaridade, gravidez não planejada, história pessoal e familiar desregulada psicológica e relacional, casamentos conflituosos (GOMES, 2022).

As mães apontaram falta de rede de apoio e violência obstétrica como maiores fator de risco para a depressão pós-parto associados a pouco suporte recebido pela mãe desde a gestação até o pós parto chamados de “momento crítico”. Por outro lado, a OMS (2022), aponta o parto natural com principal cenário de violência obstétrica e adverte que o parto natural não necessita de assistência protocolada, mas sim de cuidados humanizados e estar de prontidão para lidar com as possíveis intercorrências de modo a não causar dano e traumas que possa evoluir para um quadro de DPP.

Para INDÍ et al. 2022, a falta de conhecimento ou até conhecimento superficial sobre DPP traz inúmeras consequências à saúde da mãe, do bebê, sobretudo no que se refere ao aspecto afetivo, consequência quanto a prevenção e autocuidado ou estratégia de enfrentamento que é influenciada pela educação em saúde envolvendo não só as mães, mas também a família e todo o sua rede de apoio.

Estratégias Preventivas e de Enfrentamento

Considerando que a maternidade é uma fase única na vida da mulher, de grande impacto quando se trata da mãe universitária e mexe como todo sistema orgânico do seu corpo em especial com sistema hormonal, o que pode levar a alguns desequilíbrios físicos e emocionais. Eles são importantes e exigem atenção, até mesmo porque podem se complicar e evoluir para DPP ou até a morte, portando as estratégias preventivas e de enfrentamento não envolve só as mães mas sim toda a famílias e os profissionais de saúde (AVANZI, 2019).

Segundo (SOUZA et al., 2022), a prevenção de DPP deve envolver toda a Rede de Atenção a Saúde com foco na Política Nacional de Atenção da saúde da Mulher com estratégias práticas e individualizadas com foco na promoção da qualidade de vida e saúde das mães gestantes e das mulheres com DPP, fornecendo orientação das Estratégias Preventivas e de Enfrentamento para a doença. E vale salientar que os profissionais de enfermagem sobretudo na atenção primária devem estar preparados para fornecer conhecimentos de acordo com os programas e políticas públicas voltadas para intervenções e estratégias para o enfrentamento da DPP, mantendo comunicação para uma ação conjunta multidisciplinar para que se possa fornecer um cuidado holístico e humanizado (VIANA, 2020).

As participantes apontam de forma unânime como estratégia de enfrentamento a necessidade dos membros da equipe de atenção primária à saúde, fornecerem conhecimento aos usuários das UBS pois muitos passam pela DPP mas sem saber. E aponta que é responsabilidade da enfermagem principalmente os enfermeiros, realizar a educação em saúde com as mulheres em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, cuidando para incluir o acompanhamento da DPP nas ações e consultas do pré-natal, revivendo rede de apoio que é indispensável e diminui a chance de probabilidade de adoecimento mental ou de agravamento dos sintomas. (ALOISE, 2019).

CONCLUSÃO

A percepção das mães sobre a temática ainda é vaga e com um afastamento significativo do viés científico comumente confundidos com sintomas de *Baby Blues*. Também entende-se que é responsabilidade dos profissionais de saúde criar estratégias de prevenção, formar e informar pessoas sobre depressão pós-parto, para que possam estar minimamente preparadas para lidar com a mudança de vida e rotina após o parto.

Doravante, é de suma importância que as políticas e estratégias de prevenção precoce da DPP serem direcionadas por meio de ações e intervenções individuais e conjuntas durante a gravidez e que sejam introduzidas dentro do plano do pré-natal, com intuito de minimizar o risco de as mães desenvolverem DPP e prevenindo os graves problemas pessoais e familiares e sociais que dela decorrem.

O acolhimento e a humanização no atendimento desde o pré-natal mostraram-se como uma importante ferramenta de prevenção e enfrentamento, bem como ter uma boa rede de apoio, pois mediante acolhimento humanizado que os enfermeiros poderão identificar o estado de maior vulnerabilidade psicológica da gestante, com isso, estabelecer estratégiasse

enfrentamento, e solicitar apoio matricial aos profissionais de saúde mental quando necessário para prestar apoio às gestantes ou para mãe com diagnóstico.

REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Depressão no Topo da Lista de Problemas de Saúde Pública. Escritório Regional Para as Américas da OMS. Brasil, 2022.

Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2017-com-depressao-no-topo-da-lista-causas-problemas-saude-oms-lanca-campanha-vamos> Acesso 21 de abril de 2023.

MENDONSA, L.A. Depressão Pós Parto: um impacto na saúde materno infantil. TCC Redenção-CE UUNILAB. Disponível em: <https://unilab.edu.br/biblioteca-universitaria-unilab/> Acesso 21 de abril de 2023.

RAFFS, G.S. . 2Health Sciences Research Unit: Nursing. 2023. Disponível em: [https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/20427/1/A%20depress%C3%A3o%](https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/20427/1/A%20depress%C3%A3o%20) Acesso 21 de abril de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar” 30 de março de 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2017-com-depressao-no-topo-da-lista-causas-problemas-saude-oms-lan> Acesso 21 de abril de 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. 21 de agosto de 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>> Acesso 30 de abril de 2023.

BARROS, M. V. V. AGUIAR, R. S. Perfil sociodemográfico e psicossocial de mulheres com depressão pós-parto: uma revisão integrativa. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 17, n. 59, p. 122-139, jan./mar., 2019 doi: 10.13037/ras.vol17n59.5817 ISSN 2359-4330. Acesso 30 de abril de 2023.

COUTINHO, L.A.; OLIVEIRA, S.C.; RIBEIRO, I.A.P. O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa. Revista da FAESF, v. 3, n. 1, p 17-32, 2019.

BARATIERY, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária:

uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4227-4238, nov. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413 Acesso 12 de maio de 2023.

SILVA, J. F. da; et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. Revista de Enfermagem UFPE online, [S.l.], v. 14, jul. 2020. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245024/35555> Acesso 13 de maio de 2023.

CAMARGO, B.V.; JUSTO A.M. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ.

Florianópolis: UFSC. 2018. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018> Acesso 21 de maio de 2023.

BARDIN, L. (2006). Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).

SOUSA, T.P.P. et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa. REVISA, v. 11, n. 1, p. 26-35, 2018.

SANTOS et all. Lugares do homem no cuidado familiar no adoecimento crônico. Rev Esc Enferm USP. 2018; Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017046703398> Acesso em: 26 de maio de 2023

SILVA, M.C.B.M. et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto na atenção primária à saúde: revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, v.8, n.3, p.18821- 18830, 2022.

OMS, Department of Women's Health. Perception of nurses on the diagnosis and follow-up of women with postpartum depression - Revista Nursing, 2020; Disponível em: <https://www.afro.who.int/pt/news/depressao-uma-crise-global-jornada-mundial-de-saude-mental> Acessado 24 de maio de 2023.

COUTINHO, L.A.; OLIVEIRA, S.C.; RIBEIRO, I.A.P. O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa. Revista da FAESF, v. 3, n. 1, p 17-32, 2019.

GOMES, J. G. Estratégias preventivas de depressão pós-parto: uma revisão integrativa. Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano (EESAP) Guarabira 2022.

AVANZI, SA, Dias CA, Silva LOL, Brandão MBF, Rodrigues SM. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. Rev Saúde Col. 2019;9(55):55-62.
» <http://dx.doi.org/10.13102/rscdauefs.v9i0.3739>

SOUSA, T.P.P. et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa. REVISA, v. 11, n. 1, p. 26-35, 2022.

SANTOS et all. Lugares do homem no cuidado familiar no adoecimento crônico. Rev Esc Enferm USP. 2018; Disponível:
<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017046703398> Acesso em: 12 de maio de 2023

VIANA, M.D.Z.S et al. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. Revista de Pesquisa, v. 12, p. 953-957, 2020. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1116274> Acesso em: 01 de junho de 2023.

ALOISE, S.R.; FERREIRA, A.A.; LIMA, R.F.S. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. Enferm. Foco, v. 10, n. 3, p. 41-45, 2019. Disponível em:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455> Acesso em: 01 de junho de 2023.

COMPROVANTES DE PUBLICAÇÃO

Certificado de Apresentação.

Verifique o código de autenticidade: 8605633.5947733.315185.0.57650064533000868167 em <https://www.even3.com.br/documentos>

III JORNADA INTERNACIONAL
de Pós-Graduação
em Enfermagem

CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO

Certificamos que Tomás Manuel Djú, INGRID MOURA DE ABREU, Igbo Leonardo Nascimento Carvalho, Verusca Soares de Souza, Muriel Fernanda de Lima, Esteffany Vaz Pierot e Teresa Biussum Iurna apresentaram o trabalho intitulado CONHECIMENTO DE MÃES UNIVERSITÁRIAS SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO na III Jornada Internacional de Pós-Graduação em Enfermagem, na modalidade de Apresentação Oral e Área(s) Temática(s) A1 – Fundamentação teórica, metodológica e tecnológica do processo de cuidar;

Ribeirão Preto, 28 de abril de 2023.


Prof.ª Dra. Denise de Andrade
Presidenta da Comissão de Pós-Graduação
EERP/USP


Prof. Dr. Evandro Watanabe
Comissão Científica



PUBLICAÇÃO EM ANAIS

REFERENCIA DO ANAIS: **DJÚ**, Tomás Manuel et al.. **CONHECIMENTO DE MÃES UNIVERSITÁRIAS SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO**.. In: Jornada Internacional de Pós-graduação em Enfermagem: tendências e impactos da pandemia no ensino e na pesquisa. Anais...Ribeirão Preto(SP) EERPUSP, 2023. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/iii-jornada-internacional-de-pos-graduacao-em-enfermagem/628258-conhecimento-de-maes-universitarias-sobre-depressao-pos-parto/>

Acesso em: 02/12/2023.