

AVALIAÇÃO DO RISCO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VISITAS ACADÊMICAS NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

JULIANA FARIA LIMA SIQUEIRA¹; GABRIELA OLIVEIRA PACHECO²

DINARTE ALEXANDRE PRIETTO BALLESTER⁶:

¹*Universidade Federal de Pelotas – julianaflsiq@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – gabrielaopacheco@outlook.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – ballester.dinarte@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno de humor que pode acometer de 10% a 20% das mulheres e pode ocorrer antes ou depois do parto (VIGUEIRA,A., 2023). Em muitos casos, apresenta-se como uma condição autolimitada, decorrente das dificuldades de adaptação da mulher às mudanças físicas, emocionais e sociais impostas pela maternidade. No entanto, quando não identificada e tratada precocemente, a doença pode evoluir para quadros mais graves, incluindo manifestações psicóticas, com risco potencial à saúde da puérpera e do recém-nascido.

Dentre os principais fatores de risco primários, estão depressão prévia, depressão pré-natal, idade jovem (menos de 25 anos), estado civil solteiro, multiparidade e gestação indesejada. Os principais fatores de risco secundários são eventos estressantes, apoio social e financeiro precário.

É fundamental que todas as gestantes e puérperas sejam triadas para depressão pós-parto através da Escala de Edimburgo. A escala é aceitável para a maioria das mulheres e médicos e é de fácil aplicação. As respostas aos itens são pontuadas como 0, 1, 2 ou 3, com uma pontuação máxima de 30. Pontuações a partir de 11 indicam maior risco e necessidade de cuidado com a gestante ou puérpera (Santos, Iná S. et al.). Os itens que compõem a escala são os seguintes: Tenho sido capaz de me rir e ver o lado divertido das coisas? Tenho tido esperança no futuro? Tenho-me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal? Tenho estado ansiosa ou preocupada sem motivo? Tenho-me sentido com medo ou muito assustada, sem motivo? Tenho sentido que são coisas demais para mim? Tenho-me sentido tão infeliz que durmo mal? Tenho-me sentido triste ou muito infeliz? Tenho-me sentido tão infeliz que choro? Tive ideias de fazer mal a mim mesma?

Dentre as ferramentas passíveis de contribuição para a avaliação psicosocial da gestante e puérpera, está o ecomapa. Trata-se de um diagrama das relações entre a família e a comunidade, e auxilia na avaliação dos apoios disponíveis e a sua utilização pela paciente. Por isso, mostra-se um instrumento agregador na avaliação.

Consequentemente, a triagem se justifica pelo fato de que a depressão pós-parto é uma condição grave, comum, frequentemente subdiagnosticada, mas passível de tratamento. Outrossim, já existem instrumentos padronizados e validados disponíveis para sua detecção, facilitando a aplicação da prática em centros de saúde.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Durante o curso de Psicologia Médica III, os alunos da graduação foram informados de que realizariam visitas à maternidade com o objetivo de aplicar a Escala de Edimburgo e o ecomapa, tendo, como público alvo, puérperas e gestantes da comunidade assistida pelo Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. Os principais objetivos da atividade eram exercitar a escuta ativa com as pacientes e proporcionar aos estudantes um primeiro contato com o ambiente da maternidade.

Para a realização da atividade, os alunos foram divididos em grupos e distribuídos entre os monitores, em média três estudantes por monitor, que ofereceram orientações mais detalhadas sobre o procedimento. Foi solicitado que os alunos se aproximasse dos leitos das pacientes, explicassem a proposta da atividade, perguntassem se elas aceitariam participar e, em caso positivo, apresentassem o termo de consentimento, que deveria ser lido e assinado. A atividade só teria início após a assinatura do termo e o esclarecimento de eventuais dúvidas das participantes.

Em seguida, os alunos aplicaram a Escala de Edimburgo, lendo as perguntas e as alternativas para as pacientes, que escolhiam a resposta com a qual mais se identificavam. Após a conclusão do questionário, as entrevistadas eram informadas sobre o resultado e orientadas a realizar uma técnica simples de respiração, que consistia em focar a atenção na própria respiração por alguns segundos, com o objetivo de aliviar possíveis momentos de estresse.

Posteriormente, os alunos aplicaram um ecomapa com o objetivo de conhecer melhor a rede de apoio das entrevistadas. O instrumento consistia em uma folha com espaços destinados à identificação dos membros da rede de apoio da paciente, bem como à descrição da forma como cada pessoa contribuía para o bem-estar da mãe e de seu bebê. A aplicação do ecomapa proporcionou às pacientes uma oportunidade ampliada de expressarem suas vivências, sendo acolhidas por meio de uma escuta ativa realizada pelos alunos.

Após a atividade, cabia aos monitores anotar a pontuação da escala no prontuário e avisar à equipe do hospital, caso a gestante apresentasse um resultado que a colocasse em risco para depressão pós-parto.

Após a conclusão das visitas à maternidade, cada grupo ficou responsável por apresentar um painel relatando sua experiência no hospital escola. Os alunos tiveram liberdade para escolher o formato da apresentação, podendo optar entre relatar os casos que consideraram mais relevantes ou compartilhar sua visão pessoal sobre a atividade. A única regra era que a apresentação deveria ter 30 minutos de duração. Essa liberdade concedida aos alunos possibilitou uma diversidade de formatos, permitindo que cada grupo expressasse seus pontos de vista de maneira autêntica. Ao final das apresentações, ocorre um momento de discussão, com duração aproximada de 10 minutos, no qual colegas e professores podem comentar e refletir sobre o conteúdo apresentado.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento das atividades propostas, constatou-se a importância da interação dos alunos com a comunidade acadêmica como forma de promoção e prevenção da depressão pós-parto. Por meio dos seminários, nota-se o empenho e interesse dos discentes quanto à patologia e a possível contribuição do projeto na melhora da saúde mental das gestantes e puérperas da comunidade assistida pelo HE-UFPEL.

A partir dessa atividade, verifica-se a importância da visibilidade e do estudo sobre a depressão pós parto, visto que possui uma alta prevalência (cerca de 10-20% das gestantes e puérperas), e o impacto direto na saúde da mulher. A triagem de gestantes e puérperas para depressão pós-parto na saúde pública tem consequências positivas e significativas, tanto para a mulher quanto para o sistema de saúde como um todo. Em conversa com as gestantes, constatou-se, por meio de relatos dos alunos, que muitas delas não sabiam o que era depressão pós-parto, sendo aquele o primeiro contato das gestantes com o tema. Essa situação evidenciou ainda mais a necessidade de abordar a depressão pós-parto, seja no pré-natal, seja na puericultura.

Ao fim da experiência ficou claro a necessidade de uma abordagem multiprofissional no enfrentamento da depressão pós-parto, com uma equipe composta por psicólogos, médicos, enfermeiros e outros profissionais da área da saúde. Nesse sentido, a aplicação da escala de Edimburgo mostra-se uma opção interessante para triar em larga escala, de uma forma economicamente viável, a depressão pós parto.

Além disso, a realização da atividade permitiu aos alunos um primeiro contato com o setor de maternidade, e a escuta ativa das gestantes e puérperas favoreceu o desenvolvimento de habilidades essenciais para a carreira médica, como empatia e comunicação.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rotinas em obstetrícia/ Fernando Freitas... [et al.] – 6. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2011. Acesso em: 28 jun.2025.

VIGUERA, A. Depressão maior unipolar pós-parto: epidemiologia, características clínicas, avaliação e diagnóstico. In: UPTODATE. Postpartum unipolar major depression: epidemiology, clinical features, assessment, and diagnosis [online]. 7 Abr. 2023. Disponível em:https://www.uptodate.com/contents/postpartum-unipolar-major-depression-epidemiology-clinical-features-assessment-and-diagnosis?search=depress%C3%A3o%20p%C3%B3s-parto&source=search_resuIt&selectedTitle=1~99&usage_type=default&display_rank=1. Acesso em: 06 jul. 2025.

SÁ, Jeferson de Souza; MENEGALDI, Catherine; GARCIA, Lucas França; GROSSI-MILANI, Rute. Uso do genograma e do ecomapa na avaliação das relações familiares de crianças em situação de vulnerabilidade e violência. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe5, p. 80–90, dez. 2022. DOI: 10.1590/0103-11042022E507. Acesso em: 06 jul. 2025.

INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE (ICICT). Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) [PDF]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Icict, s.d. Disponível em: [https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Escala%20de%20Depressao%20Pos-parto%20de%20Edimburgo%20\(EPDS\).pdf](https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Escala%20de%20Depressao%20Pos-parto%20de%20Edimburgo%20(EPDS).pdf). Acesso em: 06 jul. 2025.

Santos, Iná S. et al. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of mothers from the 2004 Pelotas Cohort Study. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n.11, p. 2577-2588, 2007.