

ESTUDO DE BASE POPULACIONAL SOBRE DEPRESSÃO NO PERÍODO ENTRE A ÚLTIMA SEMANA DE GESTAÇÃO E O PÓS-PARTO IMEDIATO COMO FATOR PROGNÓSTICO PARA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM RIO GRANDE, RS

SANTOS, Kauane¹ (autor); MATTIS, Vanessa¹; FERNANDES, Sara¹; AZAMBUJA, Mariana¹; FARIA, Augusto² (orientador).

¹Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Curso de Psicologia; ²Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Instituto de Ciências Humanas e da Informação (ICHI), Curso de Psicologia. E-mail para correspondência: faria76@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto se tornou um tema de crescente presença em pesquisas clínicas e em ações de saúde pública, mas ainda permanece como uma séria preocupação tanto para mulheres grávidas quanto para puérperas (LEIGH, 2008). Entre as consequências para as mães, destacam-se o sofrimento pós-natal (HOWELL, 2006), e baixa qualidade de vida (KAMMERER, 2009). As consequências para as crianças incluem prematuridade (LEE, 2007) e complicações cognitivas, emocionais e sociais (DIAZ, 2007; FIGUEIRA, 2009).

Em um estudo populacional realizado na Cidade de Rio Grande, contando com uma amostra de cerca de 3000 nascimentos do ano de 2010, foram detectados casos de depressão entre as mães entrevistadas. Atendendo a preceitos éticos, essas mães foram encaminhadas para atendimento, mas nota-se a ausência de um serviço especializado.

Os objetivos desse trabalho são fornecer tratamento a todas as mães identificadas como portadoras de sofrimento psíquico (depressão pós-parto) através de tratamento psicoterapêutico cognitivo manualizado e atuar no desenvolvimento de um serviço para o atendimento de parturientes. Ao mesmo tempo, os membros da equipe irão avaliar a eficácia do modelo de tratamento oferecido a fim de otimizá-lo para futuras intervenções.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

O trabalho tem abrangência local, atendendo a mulheres residentes na zona urbana da Cidade de Rio Grande, no Estado do Rio Grande do Sul. A primeira amostragem, de 600 mulheres, é um recorte transversal de um estudo populacional que entrevistou todas as mulheres que tiveram bebês nas duas maternidades da cidade durante todo o ano de 2010. Elas serão visitadas em seus domicílios e entrevistadas por membros da equipe. Se, durante a entrevista, ela seja identificada com depressão pós-parto, a equipe oferecerá a possibilidade de tratamento psicoterápico no Centro de Atendimento Psicológico do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande - FURG.

O atendimento será manualizado, de acordo com um modelo de oito sessões semanais para as mulheres identificadas com depressão moderada. O encaminhamento será realizado para todas aquelas identificadas como depressão grave, com o acompanhamento de um membro da equipe designado para o caso.

Os atendimentos serão supervisionados pelo responsável pela atividade em reuniões de equipe semanais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não existem resultados publicáveis no momento, uma vez que o número de mulheres rastreadas ou encaminhadas e atendidas não permite nenhuma análise significativa. Entretanto, alguns pontos merecem destaque: primeiro, a aprovação da comunidade até o momento. Existia uma demanda reprimida para esse tipo de atendimento e que, com a divulgação da existência do serviço, nota-se o interesse e a necessidade através de contatos telefônicos e via e-mail para saber quais as formas de obter uma vaga. Um segundo aspecto que merece destaque é o impacto que um espaço para atendimento de mulheres deprimidas no pós-parto faz dentro dos serviços de saúde mental. Embora, como ressaltado anteriormente, o serviço ainda esteja em estágios iniciais, é notada a possibilidade que ele tem de alterar positivamente o cenário atual. A expectativa é que a atividade se torne, dentro do tempo necessário, uma referência no tema, incluindo aí tanto os aspectos de extensão universitária, quanto de ensino e pesquisa, com a publicação em periódicos científicos dos resultados obtidos.

4 CONCLUSÃO

Essa ação é uma aplicação direta, um aspecto da devolução do que é investido na academia. Pelo ponto de vista do aluno, participante da atividade, é uma das experiências mais transformadoras que se pode exercer durante a graduação. A expectativa em torno das atividades e do atendimento à puérperas deprimidas é grande, o projeto é ambicioso e as chances de sucesso são promissoras, o que nos aumenta a dedicação ao trabalho.

5 REFERÊNCIAS

DIAZ, M.; LE H.; COOPER, B. MUÑOZ, R. Interpersonal factors and perinatal depressive symptomatology in a low-income Latina sample. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, V. 13, N.4, P.328-336, 2007.

FIGUEIRA, P.; CORREA, H.; MALLOY-DINIZ, L.; ROMANO-SILVA, M.; EDIMBURGH. Postnatal Depression Scale for screening in the public health system. *Revista de Saúde Pública*, V.43 (supl 1), P.79-84, 2009.

HOWELL, E.; MORA, P.; LEVENTHAL, H. Correlates of early postpartum depressive symptoms. *Maternal and Child Health Journal*, V.10, N.2, P.149-157, 2006.

JOMEEN, J.; MARTIN, C. Reflections on the notion of post-natal depression following examination of the scoring pattern of women on the EPDS during

pregnancy and in the post-natal period. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, V.15, N.8, P.645-648, 2008.

KAMMERER, M.; MARKS, M.; PINARD, C.; TAYLOR, A.; VON CASTELBERG, B.; KÜNZLI, H.; GLOVER, V. Symptoms associated with the DSM IV diagnosis of depression in pregnancy and post partum. *Archives of Womens Mental Health*, V.12, N.3, P.135-141, 2009.

LEE, D.; CHUNG, T. Postnatal depression: an update. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, V.21, P.183-191, 2007.

LEIGH, B.; MILGORM, J. Risk Factors for antenatal depression, postnatal depression and parentig stress. *BMC Psychiatry*, V.8, N.24, P.1471-1475, 2008.