

**CURSO PSICOLOGIA
TANIA CARVALHO**

**PROJETO DE PESQUISA
DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ E PÓS-PARTO**

**FEIRA DE SANTANA/BA
2017
TANIA CARVALHO**

PROJETO DE PESQUISA

DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ E PÓS-PARTO

**Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial da avaliação da disciplina:
Monografia II.**

FEIRA DE SANTANA/BA

2017

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	04
MÉTODO.....	07
CRONOGRAMA.....	10
REFERÊNCIAS.....	11.

INTRODUÇÃO

A depressão trata-se de uma experiência habitual ligada a sensações de sofrimento psíquico e físico. Ela atualmente é considerada uma das principais doenças da sociedade moderna e como tal tem sido alvo de muitos estudos.

Esta disfunção se diferencia do sentimento de tristeza pela duração de seus sinais e também pelo contexto em que ocorre. Conforme dados fornecidos pela OMS (Organização Mundial da Saúde) (BRASIL, 2008), “pelo menos 350 milhões de pessoas sofrem desse mal no mundo”.

A doença infelizmente atinge de 10% a 20% das mulheres grávidas, trazendo não muito raro, graves consequências, tanto físicas como emocionais, além de influenciar na vida fetal. Razões como as mudanças e o estresse da gestação, paralelo a outras atividades cotidianas e profissionais, e também a ausência do comprometimento do

parceiro, podem tornar as mulheres especialmente vulneráveis à depressão, sendo que seus efeitos podem se estender no pós-parto.

A depressão é o transtorno mental de maior prevalência durante a gravidez e o período puerperal e está associada a fatores de risco, como antecedentes psiquiátricos, dificuldades financeiras, baixa escolaridade, gestação na adolescência, falta de suporte social, eventos estressores e história de violência doméstica.

Evidências demonstram que, além de a depressão pré-natal ser mais frequente, ela é o principal fator de risco para depressão pós-natal, sendo esta, muitas vezes, uma continuação da depressão iniciada na gestação (CORLETA. 2006, p.29).

Muitas vezes a depressão é confundida com uma angústia e tristeza insistente e por isso se tarda a ser diagnosticada. Outra razão que leva a dificultar a cura é a não aceitação da patologia uma vez que existe muita rigidez e preconceito em torno do problema. A origem deste mau é desconhecida embora possa estar associada com vários motivos e poder ser ocasionada por fatores hormonais ou psicossociais, dentre outros podendo levar a depressão na gestação.

Os principais sintomas da depressão na gravidez podem se apresentar da seguinte forma: Crises de choro longas e contínuas sem motivo, Desânimo excessivo, Cansaço frequente, Falta de apetite ou compulsão alimentar, Insônia ou vontade de dormir o tempo todo, entre outros. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças, “nos episódios típicos de cada um dos três graus de depressão (leve, moderado ou grave), o paciente apresenta rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade” (SILVA, 2008, p.107).

“Embora a gestação seja considerada um período de bem-estar emocional e de se esperar que a chegada da maternidade seja um momento jubiloso na vida da mulher, o período perinatal não a protege dos transtornos do humor” (CAMACHO;et al. 2006, p.102.). Isso pode acontecer porque durante a gestação ocorre várias mudanças no corpo da mulher que podem ser físicas, emocionais e hormonais.

Segundo Lima & Tsunehiro (2008, p.532)

A gravidez está relacionada a um período em que a mulher se encontra em um estado de felicidade plena e com isso passou a acreditar que a saúde mental da mesma estava protegida pelo fenômeno gravidez, mas estudos comprovaram que esse pensamento estava precipitado pois esse período não se constitui como fator protetivo da saúde mental da mulher.

Camacho;et al. (2006, p 103) diz que: “A gravidez está relacionada a um período em que a mulher se encontra em um estado de felicidade plena e com isso passou-se a acreditar que a saúde mental da mesma estava protegida por este fenômeno”.

Entretanto o argumento de referido autor não condiz com a realidade, pois esse período não se constitui como fator de garantia da saúde mental da mulher uma vez que é uma época de grande influência em relação ao psicológico feminino, pois neste estágio ela atravessa grandes mudanças fisiológicas e psicológicas que pode torná-la mais vulnerável e propicia ao desenvolvimento do Transtorno Depressivo.

O suporte social recebido antes e durante a gestação, principalmente o oferecido pelo cônjuge, parece ser determinante para o bem-estar mental da gestante, visto que sua ausência tem sido associada à manifestação de sintomas depressivos na gravidez (AMORIM, 2010, p. 106

A relevância desta pesquisa está na comprovação de que “o período gravídico puerperal é a fase de maior prevalência de transtornos mentais na mulher, principalmente no primeiro e no terceiro trimestre de gestação e nos primeiros 30 dias de puerpério”. (BOTEGA. 2006, p.341). Em razão dessa afirmação é que este estudo tem por objetivo geral, analisar na literatura científica nacional, sobre a depressão na gravidez e no pós-parto. Os objetivos específicos serão: Conceituar depressão; avaliar quais as principais causas e efeitos da depressão em mulheres durante o período gestacional e pós-parto; destacar os principais sintomas e tratamento da depressão no período pré e pós-parto.

Teixeira (2001, p.62) afirma que,

A gravidez além de representar o período gestacional do desenvolvimento do embrião/feto, corresponde igualmente ao período de desenvolvimento do papel materno, no qual a mulher experimenta uma nova realidade, preparando-se para tornar-se mãe.

Vê-se, portanto, que mesmo sendo mais divulgado a depressão pós-parto este infortúnio em proporções equivalentes pode surgir no período em que todos consideram sagrados na vida da mulher que é o período em que ela se prepara física e emocionalmente para exercer um dos mais adoráveis papéis experimentados pela mulher que é a maternidade. Deste modo a situação problema que permeia a presente revisão sistemática de literatura está pautada no questionamento de como acontece e se pode evitar a depressão na gravidez e pós-parto fase tão delicada da vida da mulher?

Rocha (2003, p.50) em suas considerações coloca que:

A depressão materna pode ocorrer no período de até 12 meses após o parto (período pós-parto), possui as mesmas características da depressão na população em geral, como humor deprimido, perda de interesse ou prazer pelas coisas, sentimentos de baixa autoestima e diminuição da concentração. Além disso, frequentemente esse período é marcado por alterações hormonais e mudanças no caráter social, na organização familiar e na identidade feminina.

Vale a pena salientar que neste processo não só a mulher sofre as consequências oriundas da depressão. Ela por si só pode alterar o desenvolvimento do bebê, pois ele tem mais chances de nascer prematuro e com baixo peso. Além disso, gestantes com portadora deste problema tem a probabilidade de ter bebês que terão distúrbios de sono por exemplo em seus primeiros meses de vida.

Menezes (2011, p.11) defende a ideia de que as consequências da depressão para o feto perpassam por:

A depressão na gestação está ligada a ocorrência de parto prematuro e ao baixo peso ao nascer, sendo que estudos mostram que a média do peso ao nascer de recém-nascido de mães deprimidas é de 2.910 Kg em comparação com os de mães não deprimidas que é em média de 3.022 Kg, lembrando que o risco relativo de peso ao nascer é menor de que 2.500 Kg considerados pela Organização Mundial Saúde. O baixo peso ao nascer, estabelecido pela OMS com crianças com peso menor de 2.500 Kg é considerado como importante fator para determinação de causas ligadas a morbimortalidade

O transtorno depressivo na gravidez e no pós-parto é algo muito comum entre as mulheres, podendo assim, comprometer o relacionamento entre mãe e filho, trazendo

repercussões sobre práticas relacionadas à alimentação e cuidados, desenvolvimento físico e mental das crianças. Para tanto por ser desencadeado por diversos motivos, os casos de depressão gestacional deveriam receber mais atenção por parte dos médicos especializados.

MÉTODO

Um trabalho de pesquisa é constituído por um conjunto de documento com informações científicas organizadas de acordo com padrões específicos, com o objetivo de facilitar a compreensão do pesquisador.

Pesquisa científica é uma empreitada que acompanha algumas metodologias para sua formação estrutural e que é oportuna de ser cumprida de várias formas, sempre tendo por intenção alcançar construção do conhecimento. A pesquisa é "um procedimento reflexivo, sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo de informação".

(LAKATOS e MARCONI, 2008, p.44).

Para Demo (2011, p.58) "pesquisa é a atividade científica pela qual descobrimos a realidade". Todavia para conseguir atingir o intento, ou seja, para se alcançar os objetivos propostos, "é preciso determinar antes o que pesquisar e depois como fazer" (HORN; DIEZ, 2003, p.72).

Para construção de um trabalho científico é forçoso à determinação de qual o recurso metodológico será usado haja vista que a técnica constitui os múltiplos artifícios que são empregados na produção do conhecimento. Compreende-se, por conseguinte que os processos metodológicos representam a fase decisiva de apresentação do mesmo.

Para Minayo (1994, p. 16) Metodologia é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade". O seu objetivo tem como característica analisar, captar, diagnosticar, verificar as limitações, características, entre outros e dá aplicabilidade dos métodos.

Este artigo será uma revisão sistemática de literatura que é "uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema". (SAMPAIO RF & MANCINI MC, 2007, p.19). Para sua elaboração será aproveitado o estudo qualitativo, de cunho exploratório, utilizando como procedimento de coleta a pesquisa bibliográfica.

A pesquisa exploratória compreende a etapa de escolha do tópico de investigação, e de delimitação do problema, de definição do objeto e dos objetivos, de construção do marco teórico conceitual, dos instrumentos de coleta de dados e da exploração do campo uma pesquisa exploratória: visa proporcionar maior familiaridade com o assunto, com o problema, para maior conhecimento. (MINAYO, 1993, p. 89).

Os recursos mencionados servirão para enriquecer e fundamentar o estudo sobre o tema em questão. A pesquisa qualitativa é alicerçada em hipóteses claramente indicadas e variáveis que são objeto de definição operacional, são exploratórias, ou seja, incitam o pesquisador a ter uma visão crítica sobre o assunto. A pesquisa exploratória tem o objetivo de se familiarizar com um assunto ainda pouco conhecido e pouco explorado.

No que concerne a pesquisa bibliográfica esta abrange a leitura, análise e interpretação de livros, periódicos, documentos entre outros. Deste modo este estudo será feito através de técnicas de instrumento de coleta de dados através da

internet, de livros e artigos literários, onde serão colhidas informações quanto Depressão na gravidez e pós-parto.

Conforme Thiollent (2004, p.108), “a pesquisa bibliográfica está sempre presente nas pesquisas para sua fundamentação”. Para Cervo, Bervian e da Silva (2007, p.61), a pesquisa bibliográfica “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema. ”

Na concepção de Gil (2002, p. 10):

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. A opção por essa metodologia deve-se basicamente à natureza do objeto a ser investigado e aos recursos que temos à disposição para realização da pesquisa.

Os métodos adotados para o desenvolvimento do trabalho foi o emprego de pesquisas que admitiram uma investigação sistematizada a partir de materiais criteriosamente selecionados. Foram incluídos artigos com texto, publicados, entre o ano de 2000 até os dias atuais, que tratavam dos seguintes tópicos: perfil dos indivíduos depressivos, causas, características e tratamento. Entretanto atenção maior ficou voltada para o público feminino no período de gestação e no pós-parto. Foram encontrados mais de 60 resultados, entretanto foram selecionados apenas 22 que apresentavam texto condizente com o objeto de pesquisa. Destes, foram selecionados apenas 12 artigos relevantes para este estudo. Foram excluídos 10 artigos, pois alguns tinham o mesmo título e autores, apenas publicados em revistas diferentes e em datas diferentes, e outros traziam conteúdos repetidos.

A associação dos métodos mencionados esquadrinhou angariar subsídios sobre o assunto proposto pautado nas ideias de alguns autores otimizando os conhecimentos coletados. Portanto, todos os métodos empregados motivaram a arrecadação de informações.

CRONOGRAMA

De acordo com textos lidos da internet etimologicamente, o termo cronograma tem origem no grego, onde *khronos* significa "tempo" e *gramma* significa "alguma coisa escrita ou desenha". Partindo desta definição pode se dizer que cronograma é uma reprodução gráfica do tempo designado a uma determinada tarefa ou projeto. É, portanto, uma ferramenta que ajuda a controlar e visualizar o progresso do trabalho. A utilização de cronogramas é bastante comum em projetos de pesquisa.

O cronograma é uma respeitável fase de um projeto de pesquisa, pois se trata do plano de classificação das várias fases de seu cumprimento, em momentos reais. Segundo Roesch (1999, p.176) o cronograma "é uma estrutura que representa a distribuição planejada das atividades que compõem o projeto e o tempo necessário para sua execução".

Ele serve a diferentes intentos uma vez que consente examinar se o pesquisador tem conhecimento necessário acerca dos diferentes caminhos que necessitará percorrer, para concretizar o trabalho de pesquisa que esquematizou, e do tempo que necessitará gastar, ao fazê-lo.

B	S	E	A	F	F	X	M	X	A	X	M	X	X	J	X	J
u	e	x	n	i	e	a	b	a	u	u						
s	l	t	á	n	v	r	r	i	n	l						
c	e	r	l	a	e	ç	i	o	h	h						
a	ç	a	i	l	i	e	o	l	/	o	o					
d	ã	ç	s	z	r	/	/	2	/	/	/					
a	o	ã	e	a	o/	2	2	0	2	2	2					
s	d	o	e	ç	2	0	0	1	0	0	0					
b	o	d	d	ã	0	1	1	7	1	1	1					
a	s	o	i	o	1	7	7		7	7	7					
s	c	s	s	d	7											
e	r	a	c	o												
s	i	r	u	a												
d	t	t	s	r												
e	é	i	s	t	i											
d	r	g	ã	g												
a	i	o	o	o												
d	o	s	d													
o	s	o														
s	d	s														
e	d															
i	a															
n	d															
c	o															
l	s															
u																
s																
ã																
o																
e																
d																
e																
e																
x																
c																
l																
u																
s																
ã																
o																

REFERÊNCIAS

AMORIM, S. P.T. Tristeza Pós-Parto a Importância do Diagnóstico Precoce. Ponte Lima, 2010. p.106. Monografia (Conclusão de Curso) – Curso de enfermagem, Faculdade Fernando Pessoa.

BOTEGA NJ, Dias MK. Gravidez e puerpério. In: Botega NJ, organizador. Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2006, p. 341

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Magnitude do Aborto no Brasil: aspectos epidemiológicos e sócio-culturais. Abortamento Previsto em lei em Situações de violência sexual. Brasília, DF, 2008. Disponível em: . Acesso em: 05 Abril., 2017.

CAMACHO, R.S.; CANTINELLI, F.S.; RIBEIRO, C.S.; CANTILINO, A.; GONSALES, B.K.; BRAGUITTONI, E.; RENNÓ JR., R. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. Revista Psiquiatria clinica V 33 n.2 2006; p. 102 e 103.

CERVO, Amado Luiz., BERVIAN, Pedro Alcino., SILVA, Roberto da., Metodologia Científica. 2007. p. 61. Disponível em . Acesso em: 08 de Abril 2017.

CORLETA, H.V. E; KALIL, H.S.B. Depressão pós-parto, 2006, p.29. Disponível em:< file:///C:/Users/Familia/Documents/TRABALHOS%202017/JACK%20ALMEIDA/artigo6.pdf> . Acesso em: 24 jun., 2011.

DEMO, Pedro. Metodologia científica em ciências sociais.3. ed.rev. e ampl. São Paulo: Atlas. 2011, p.58.

GIL. Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002. p. 10.

HORN, G. B.; DIEZ, C. L. F. Metodologia de Pesquisa. Curitiba: IESDE Brasil, 2003. p. 72.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Metodologia do trabalho científico.7.ed. São Paulo: Atlas, 2008, p. 44.

LIMA, M.O.P.; TSUNECHIRO. M.A. Repercussões materno-fetais da depressão na gravidez: uma revisão sistemática. O mundo da saúde, São Paulo, 2008. p.532.

MENEZES, L.O. Associação entre o baixo peso ao nascer e a depressão na gestação: impacto para o SUS. 2009. 31f. Projeto de pesquisa elaborado para o Mestrado em Saúde e Comportamento da UCPEL- Universidade Católica de Pelotas. Pelotas. 2011. p. 11.

MENEZES, L.O. Associação entre o baixo peso ao nascer e a depressão na gestação: impacto para o SUS. 2009. 31f. Projeto de pesquisa elaborado para o Mestrado em Saúde e Comportamento da UCPEL- Universidade Católica de Pelotas. Pelotas. 2011, p.11.

MINAYO, M.C. de S. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 22ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1993. p.89.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, Pesquisa Social, Petrópolis: Vozes, 2009. (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco. 1994 p. 16.

ROCHA FL. Depressão puerperal: revisão e atualização. Brás Psiq 1999; 48(3): 105-14.apud Higuti PCP, Capocci PO. Depressão pós-parto. Revista Enfermagem UNISA 2003; p.50.

ROESCH, S. M. A. Projetos de estágios e de pesquisa em administração: guias de estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudo de casos. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999, p. 176.

SAMPAIO, RF; MANCINI, MC. Estudos de Revisão Sistemática: Um Guia Para Síntese Criteriosa Da Evidência Científica. Revista Brasileira e Fisioterapia. v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007, p.19. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>>.

Acesso em: 9 Abril 2017.

SILVA, G.A. Estudo longitudinal sobre prevalência e fatores de risco para depressão pós-parto em mais de baixa renda, São Paulo, 2008, p.107.

TEIXEIRA, C.B.P.V. Ansiedade e depressão em mulheres e homens durante a gravidez. Tese de mestrado em Saúde Pública- Faculdade de Medicina Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Porto. 2001. p.62.

THIOLLENT, Michel. Metodologia da Pesquisa-Ação. São Paulo: Cortez, 2004. p. 108.