

Rastreamento de sintomas depressivos em gestantes na Atenção Primária em saúde

Implementação de boas práticas

Módulo 1

Sintomas depressivos na gestação

Priscila de Meireles Rodrigues

Mestranda MPAPS - EEUSP

Orientação:

Prof^aDr^a Ana Luiza Vilela Borges

Prof^a Dr^a Marlise de Oliveira Pimentel Lima



Gravidez

Período de transformações e ajustamento

Evento que pode desencadear a presença de sintomas depressivos .

Importante considerar a saúde mental da mulher neste período.

(Lima et al, 2017)

Depressão gestacional



Sintomas depressivos

A depressão perinatal é definida como episódio de depressão não psicótica de severidade menor ou maior, que ocorre durante a gestação e até 12 meses após o parto (DSM-V; APA, 2013).

O diagnóstico de depressão deve ser feito pelo profissional da saúde mental.

Sintomas depressivos

Os sintomas depressivos se apresentam como alteração no padrão do sono, tristeza sem razão definida, diminuição do desempenho e sentimento de culpa, entre outros, mas não são por si só uma patologia, embora devam ser rastreados pois podem indicar um risco para depressão.

Eles ocorrem com relativa frequência na gestação e em proporção maior que no puerpério .

Sintomas depressivos

A presença de três ou mais sintomas, com intensidade moderada, pode indicar a necessidade de encaminhamento a profissional especializado em saúde mental para diagnóstico e tratamento

Sintomas depressivos

É dever do profissional que atua no pré-natal identificar nas gestantes, desde o contato inicial e nas consultas subsequentes, a presença de sintomas depressivos e referenciar quando necessário.

Um acolhimento adequado envolve perguntar sobre a saúde mental da gestante (se há tristeza sem razão, etc).

Idealmente o rastreio universal deve ser feito por um instrumento validado.

As melhores práticas recomendam a utilização da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EDPS)

Original version	Portuguese version
Original version and Portuguese version of the <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> .	
Tick the answer that best reflects how you have been feeling over the last seven days	Marque a resposta que melhor reflete como você tem se sentido nos últimos sete dias
<p>1. I have laughed and been able to look on the bright side of life</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, as usual <input type="checkbox"/> A little less now than before <input type="checkbox"/> Definitely less than before <input type="checkbox"/> No, not at all</p> <p>2. I have looked forward to the future</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, as usual <input type="checkbox"/> A little less than usual <input type="checkbox"/> A lot less than usual <input type="checkbox"/> Not at all</p> <p>3. I have blamed myself unjustifiably when things have gone wrong</p> <p><input type="checkbox"/> No, not at all <input type="checkbox"/> Rarely <input type="checkbox"/> Sometimes <input type="checkbox"/> Yes, very often</p> <p>4. I have become anxious or worried for no good reason</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, very much so <input type="checkbox"/> Yes, sometimes <input type="checkbox"/> No, not often <input type="checkbox"/> No, not at all</p> <p>5. I have felt frightened or panicky for no good reason</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, very much so <input type="checkbox"/> Yes, sometimes <input type="checkbox"/> No, not often <input type="checkbox"/> No, not at all</p> <p>6. I have not been able to face up to problems</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, I have felt incapable of facing up to problems most of the time <input type="checkbox"/> Yes, sometimes I have not faced up to my problems as I usually would <input type="checkbox"/> No, in the majority of cases I have been able to face up to problems relatively well <input type="checkbox"/> No, I have been able to face up to problems as I always have</p> <p>7. I have felt so bad that I have had difficulty in sleeping</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, most of the time <input type="checkbox"/> Yes, sometimes <input type="checkbox"/> No, not often <input type="checkbox"/> No, not at all.</p> <p>8. I have felt sad or unwell</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, most of the time <input type="checkbox"/> Yes, often <input type="checkbox"/> Not often <input type="checkbox"/> Not at all</p> <p>9. I have felt so sad that I have cried</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, most of the time <input type="checkbox"/> Yes, often <input type="checkbox"/> Once in a while <input type="checkbox"/> Never</p>	<p>1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas</p> <p><input type="checkbox"/> Como eu sempre fiz <input type="checkbox"/> Não tanto quanto antes <input type="checkbox"/> Sem dúvida, menos que antes <input type="checkbox"/> De jeito nenhum</p> <p>2. Eu tenho pensado no futuro com alegria</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, como de costume <input type="checkbox"/> Um pouco menos que de costume <input type="checkbox"/> Muito menos que de costume <input type="checkbox"/> Praticamente não</p> <p>3. Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado</p> <p><input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Sim, às vezes <input type="checkbox"/> Sim, muito freqüentemente</p> <p>4. Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, muito seguido <input type="checkbox"/> Sim, às vezes <input type="checkbox"/> De vez em quando <input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum</p> <p>5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, muito seguido <input type="checkbox"/> Sim, às vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum</p> <p>6. Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles <input type="checkbox"/> Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem com eles <input type="checkbox"/> Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles <input type="checkbox"/> Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes</p> <p>7. Eu tenho me sentido tão infeliz que eu tenho tido dificuldade de dormir</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, na maioria das vezes <input type="checkbox"/> Sim, algumas vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Não, nenhuma vez</p> <p>8. Eu tenho me sentido triste ou muito mal</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, na maioria das vezes <input type="checkbox"/> Sim, muitas vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum</p> <p>9. Eu tenho me sentido tão triste que tenho chorado</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, a maior parte do tempo <input type="checkbox"/> Sim, muitas vezes <input type="checkbox"/> Só de vez em quando <input type="checkbox"/> Não, nunca</p>
Tick the answer that best reflects how you have been feeling over the last seven days	Marque a resposta que melhor reflete como você tem se sentido nos últimos sete dias
<p>10. I have thought about injuring myself</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, often <input type="checkbox"/> Sometimes <input type="checkbox"/> Rarely <input type="checkbox"/> Never</p>	<p>10. Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, muitas vezes <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca</p>

DEPRESSÃO

**Pode ser experienciada
por 1 a cada 10 gestantes**

A mulher estava depressiva e a
gestação agravou a condição (?)

ou

A depressão foi desencadeada
pelas mudanças físicas,
hormonais, emocionais e
psicossociais.

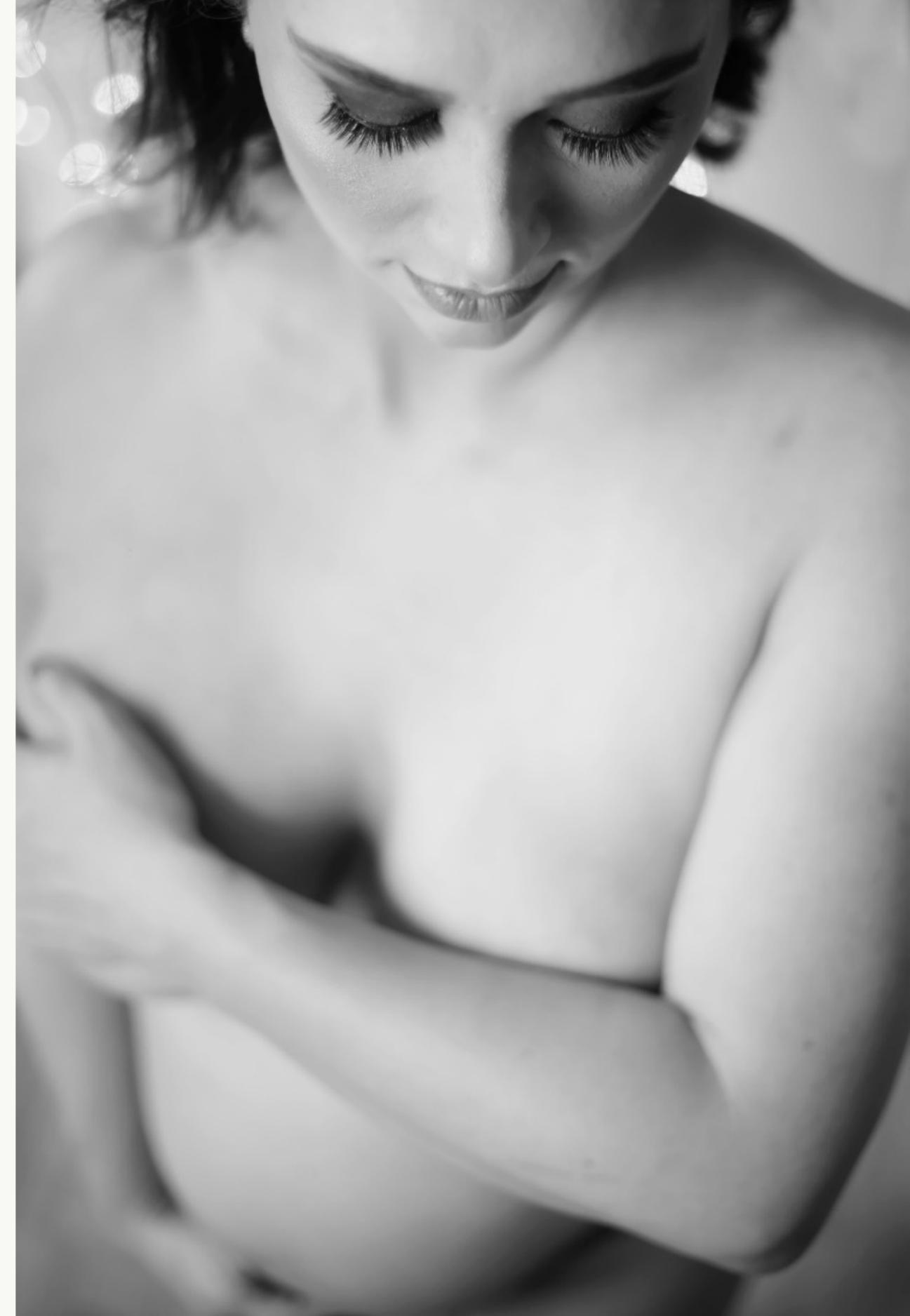


A presença de sintomas depressivos na gravidez ocorre no mundo inteiro, aparentando também ter uma frequência maior nos países em desenvolvimento e ser mais comum que a depressão gestacional, variando entre 8% e 33%(1).

Ausência de estudos no município de Itapetininga.

Sofrimento mental é associado ao aumento dos riscos de complicações obstétricas e neonatais.

Relação ainda não bem definida com prematuridade e baixo peso.



A close-up photograph of a woman with her eyes closed, looking down at a photo album. She is wearing a light blue top. The photo album is open, showing several photos, including one of a person's face. The background is a soft, out-of-focus pink and white pattern.

Sintomas depressivos

- Alteração no padrão do sono
- Tristeza sem razão definida
- Diminuição do desempenho
- Sentimento de culpa
- Dificuldade em rir e/ou achar graça das coisas



Sintomas depressivos

- Ausência de pensamentos no futuro com alegria
- Ansiedade e preocupação sem uma boa razão
- Sentimento de sobrecarga no cotidiano
- Choro sem razão
- Ideação suicida

Fatores de risco para sintomas depressivos

- Baixas condições socioeconômicas e vulnerabilidade social
- Baixa escolaridade
- Presença de transtornos mentais anteriores
- Maior risco obstétrico
- A ocorrência de gestações prévias
- Exposição às violências físicas e psicológicas
- Ausência de apoio social

(Chowdhary et al., 2014; Gelaye et al, 2016; Lima et al; 2017; Silva et al, 2020; Thiengo et al, 2012)



Pandemia da COVID-19

Provavelmente aumentou essa vulnerabilidade e a prevalência de problemas de saúde mental na mulher grávida.

Além dos sintomas psicológicos comuns, surgiram preocupações específicas com o vírus em relação aos potenciais efeitos na gravidez e no bem-estar do feto.

(Ahamad e Vishamara, 2021)



Compreender os processos psicoafetivos que permeiam o período gravídico-puerperal.

Rompimento com as ações puramente biológicas.

Abordagem centrada na pessoa.

(Brasil, 2013)





Rastreamento de sintomas depressivos em gestantes na
Atenção Primária em saúde: Implementação de boas práticas

Módulo II - Rastreamento utilizando a Escala de Depressão pós-parto de Edimburgo

Priscila de Meireles Rodrigues
Mestranda MPAPS - EEUSP



- Realizar o rastreamento de sintomas depressivos em grávidas e puérperas.
- Encaminhamento dos casos identificados.

Tratamento oportuno ajuda a reduzir a prevalência de depressão neste público

(O'Connor et al, 2016, NICE, 2014; ACOG, 2018; Rennó Junior e Rocha, 2018; AHMAC, 2020; Whitehorn e Ogonowska-Slodownik, 2021).

Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo

Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)

- Escala de rastreamento de sintomas depressivos através do autorrelato com dez itens e de fácil administração.
- Traduzida e validada para o português do Brasil, apresentando boas propriedades psicométricas.
- Pontuação: 0 a 30, sendo o ponto de corte ≥ 13 para referenciar

(Santos, et al 2007; ACOG, 2018; Silva et al, 2012; Austin et al, 2017)

Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo

Seus itens cobrem sintomas que incluem:

- Humor deprimido ou disfórico,
- Distúrbio do sono
- Perda do prazer
- Diminuição do desempenho e culpa.
- Ideias suicidas

Rastreamento com o EPDS

- Apenas o rastreamento per si já apresenta benefícios clínicos para as mulheres.
- Os melhores benefícios são alcançados quando ocorre a referência, com diagnóstico e tratamento adequados.
- Recomendado por três diretrizes internacionais e duas diretrizes clínicas internacional e nacional (grau A).

(Santos, et al 2007; ACOG, 2018; Silva et al, 2012; Austin et al, 2017)

Escala de Depressão Pós-Natal de Edinburgh conforme validada no Brasil – EPDS

(Santos et al., 2007)

Por favor, marque a resposta que mais se aproxima do que você tem sentido NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, não apenas como você está sentindo hoje.

1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas

- Como eu sempre fiz.
- Não tanto quanto antes.
- Sem dúvida, menos que antes.
- De jeito nenhum

2. Eu tenho pensado no futuro com alegria

- Sim, como de costume.
- Um pouco menos que de costume.
- Muito menos que de costume.
- Praticamente não.

3. Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado

- Não, de jeito nenhum.
- Raramente.
- Sim, às vezes.
- Sim, muito frequentemente.

4. Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

- Sim, muito seguido.
- Sim, às vezes.
- De vez em quando.
- Não, de jeito nenhum.

5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo

- Sim, muito seguido.
- Sim, às vezes.
- Raramente.
- Não, de jeito nenhum.

6. Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

- Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles.
- Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.
- Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles.
- Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes.

7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.

- Sim, na maioria das vezes.
- Sim, algumas vezes.
- Raramente.
- Não, nenhuma vez.

8. Eu tenho me sentido triste ou muito mal.

- Sim, na maioria das vezes.
- Sim, muitas vezes.
- Raramente.
- Não, de jeito nenhum.

8. Eu tenho me sentido triste ou muito mal.

- Sim, na maioria das vezes.
- Sim, muitas vezes.
- Raramente.
- Não, de jeito nenhum.

9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado

- Sim, a maior parte do tempo.
- Sim, muitas vezes.
- Só de vez em quando.
- Não, nunca.

10. Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.

- Sim, muitas vezes.
- Às vezes.
- Raramente.
- Nunca.

GABARITO

1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas

0

1

2

3

2. Eu tenho pensado no futuro com alegria

0

1

2

3

3. Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado

0

1

2

3



4. Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

3

2

1

0

5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo

3

2

1

0

6. Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

3

2

1

0

7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.

3

2

1

0

8. Eu tenho me sentido triste ou muito mal.

3

2

1

0

9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado

3

2

1

0

10. Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.

3

2

1

0

EPDS

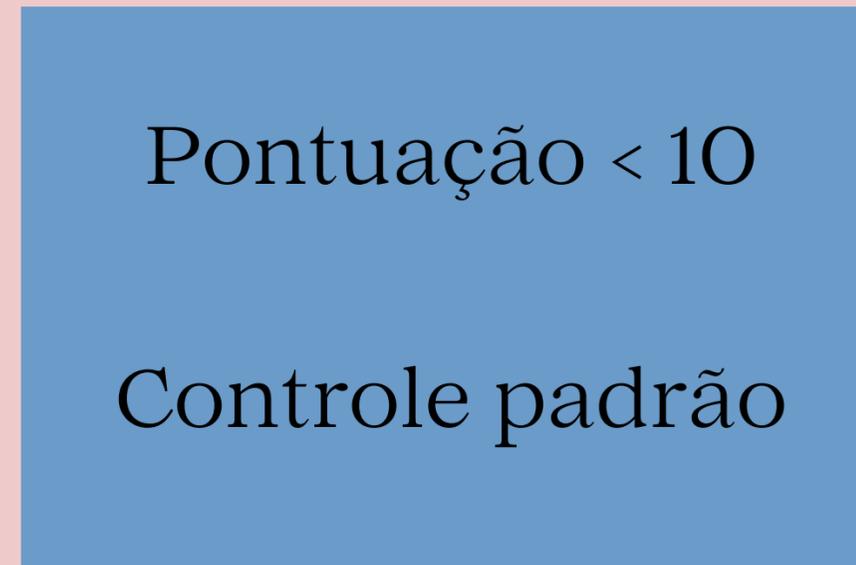
Aplicar na primeira
consulta de PN

Pontuação < 10

Controle padrão

Pontuação 10 -12

Pontuação \geq 13



Refazer perguntas gerais de saúde e bem-estar a cada consulta.

Caso o profissional ache importante, pode repetir EPDS e atuar conforme pontuação.

EPDS

Aplicar na primeira
consulta de PN

Pontuação 10 -12

Refazer o EPDS na
consulta seguinte.

Resultado 10-12: repetir questionário na
consulta seguinte.

Resultado < 10: seguir controle padrão.

Resultado \geq 13: encaminhamento ao
profissional de saúde mental.

EPDS

Aplicar na primeira
consulta de PN

Pontuação ≥ 13

Encaminhamento
para profissional de
saúde mental
(psicólogo/NASF)

Acompanhamento da gestante sobre
comparecimento às consultas de saúde
mental



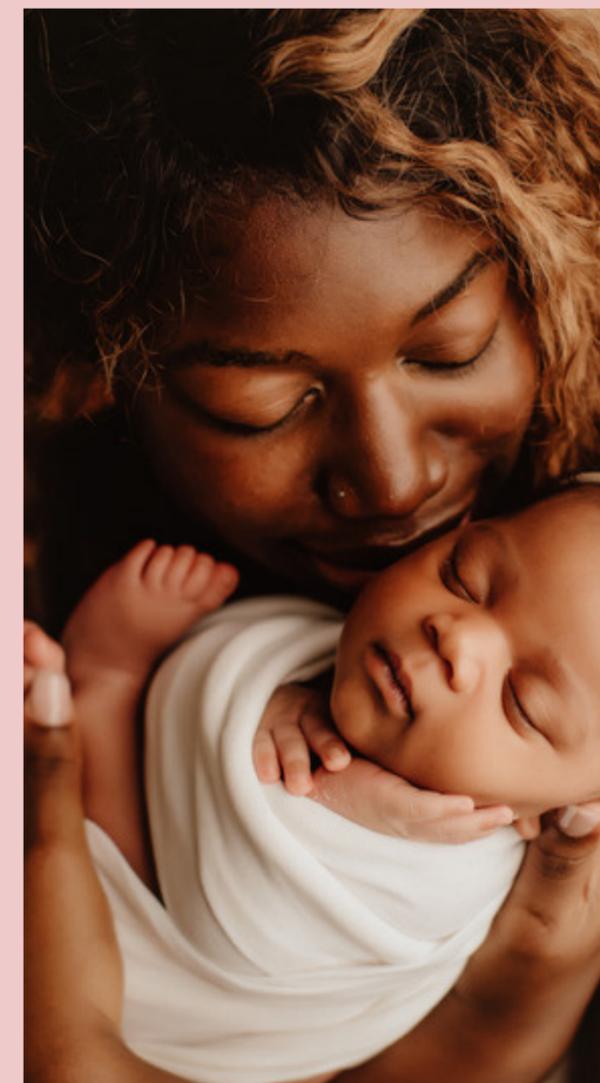
Atenção ao gabarito.

A ordem das questões e as respostas não podem ser alteradas.

Insira no prontuário da paciente o

Repetir o EPDS no Pós Parto

Atenção continua a mulher no puerpério.



Aplicando o EPDS

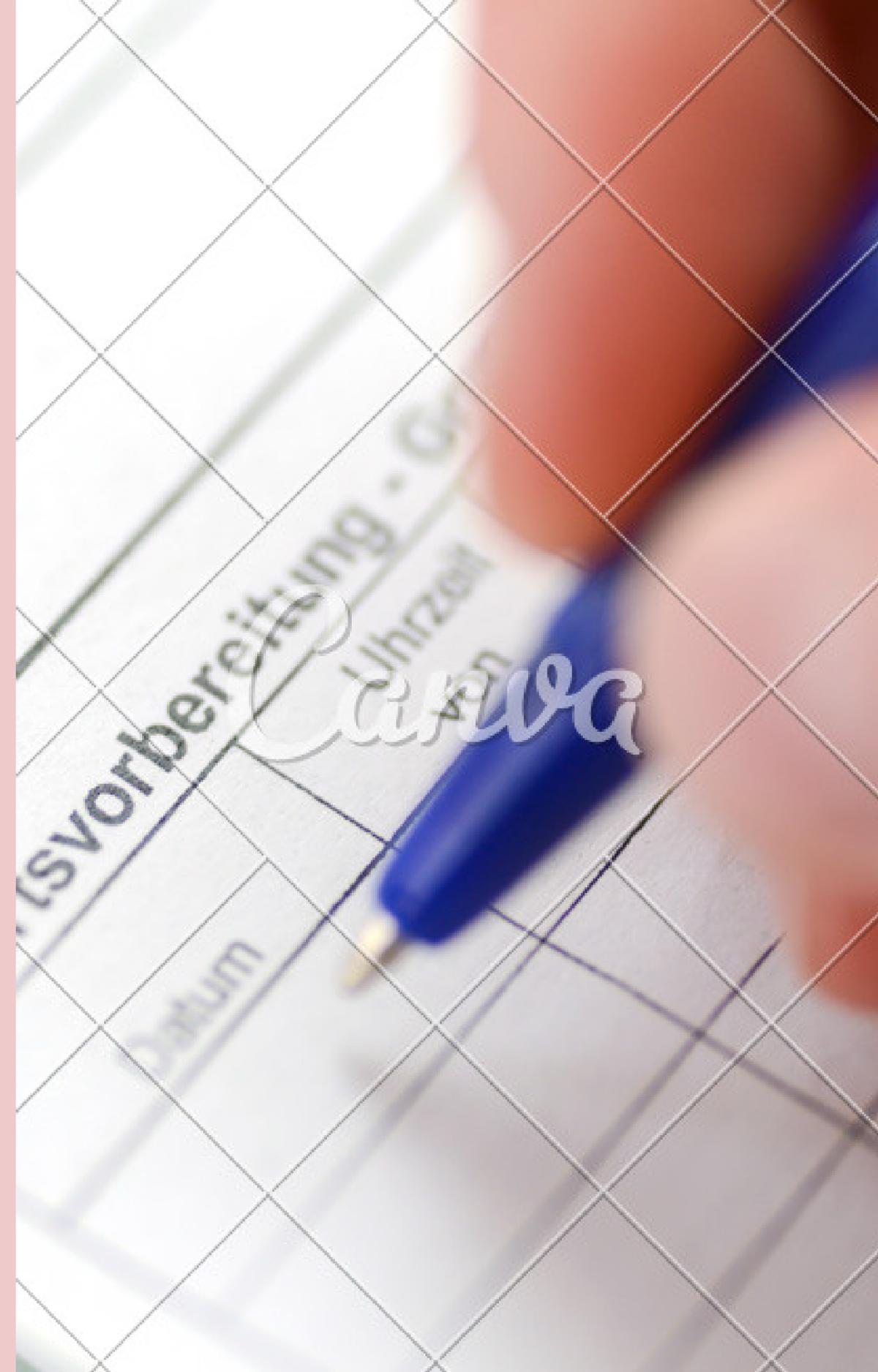
Peça à mulher para marcar um **X** na resposta que mais se aproxima de como ela se sentiu durante os 7 dias anteriores

- Certifique-se de que todos os dez itens estejam preenchidos.

Aplicando a EPDS

A própria mulher deve preencher a EPDS, a menos que tenha dificuldade de leitura.

A mulher não deve discutir suas respostas com ninguém além do profissional de saúde ao preencher a escala (deve ter privacidade, de preferência estar sozinha).



Orientar a mulher sobre a possibilidade de ser referenciada para o profissional de saúde mental.

Aguardar decisão da mulher.

Registrar em prontuário a pontuação.



REFERÊNCIAS

1. Pereira AT, Soares MJ, Bos S, Marques M, Maia B, Valente J, et al. Why should we screen for perinatal depression? Ten reasons to do it. *Int J Clin Neurosci Ment Heal*. 2014;(1):10.
2. Faisal-Cury A, Rodrigues DMO, Matijasevich A. Are pregnant women at higher risk of depression underdiagnosis? *J Affect Disord [Internet]*. 2021;283(December 2020):192–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.057>
3. Milgrom J, Gemmill AW. Screening for perinatal depression. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]*. 2014;28(1):13–23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.014>
4. ACOG American College of Obstetricians and Gynecologists. Screening for Perinatal Depression. Vol. 132, *Obstetrics and Gynecology*. 2018. p. 208–12.
5. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Antenatal And Postnatal Mental Health: Clinical Management and Service Guidance. NICE guideline 192. NICE Clin Guidel [Internet]. 2014;(December 2014). Available from: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11004/30433/30433.pdf%5Cnguidance.nice.org.uk/cg45>
6. Rennó Junior J, Rocha R. Gravidez e depressão Febrasgo. In: (FEBRASGO) FB das A de G e O, editor. *Protocolos Febrasgo. Protocolo*. São Paulo; 2018.
7. AHMAC. Pregnancy Care Guidelines. Aust Gov Dep Heal Copyr [Internet]. 2020;2–306. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/pregnancycareguidelines>
8. Whitehorn A, Ogonowska-Slodownik A. Antenatal care: fundamentals (low risk pregnancy) [Internet]. The JBI EBP Database. 2021. p. JBI-ES-2732-3. Available from: https://www.cope.org.au/wp-content/uploads/2018/05/COPE-Perinatal-MH-Guideline_Final-2018.pdf
9. Castro E Couto T, Martins Brancaglioni MY, Nogueira Cardoso M, Bergo Protzner A, Duarte Garcia F, Nicolato R, et al. What is the best tool for screening antenatal depression? *J Affect Disord [Internet]*. 2015;178:12–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.003>
10. O'Connor E, Rossom RC, Henninger M, Groom HC, Burda BU. Primary care screening for and treatment of depression in pregnant and postpartum women evidence report and systematic review for the US preventive services task force. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2016;315(4):388–406.
11. Chorwe-Sungani G, Chipps J. A systematic review of screening instruments for depression for use in antenatal services in low resource settings. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):1–10.
12. Silva R, Jansen K, Souza L, Quevedo L, Barbosa L, Moraes I, et al. Sociodemographic risk factors of perinatal depression: a cohort study in the public health care system. *Rev Bras Psiquiatr*. 2012;34(2):143–8.
13. Austin MP, Hight N, Expert Working Group 2007. *Mental Health Care in the Perinatal Period: Australian Clinical Practice Guideline*. Melbourne: Centre of Perinatal Excellence [Internet]. Melbourne: Centre of Perinatal Excellence; 2017. Available from: https://www.cope.org.au/wp-content/uploads/2018/05/COPE-Perinatal-MH-Guideline_Final-2018.pdf



Rastreamento de sintomas depressivos em gestantes na Atenção Primária em saúde: Implementação de boas práticas

Módulo III – Comunicação centrada na paciente

Priscila de Meireles Rodrigues
Mestranda MPAPS - EEUSP Adicionar orientadora e co-orientadora



- Realizar o rastreamento de sintomas depressivos em grávidas e puérperas.
- Encaminhamento dos casos identificados.

Tratamento oportuno ajuda a reduzir a prevalência de depressão neste público

(O'Connor et al, 2016, NICE, 2014; ACOG, 2018; Rennó Junior e Rocha, 2018; AHMAC, 2020; Whitehorn e Ogonowska-Slodownik, 2021).



Assistência adequada no pré natal (PN)

O bem estar físico e mental da gestante deve ser abordado nas consultas PN, visto que alterações no bem-estar podem ter repercussões no desenvolvimento perinatal.



Todos os profissionais de saúde que prestam cuidados à mulheres grávidas devem receber formação em comunicação centrada na mulher, avaliação psicossocial e cuidados culturalmente seguros (Grau B de evidência).

Assistência pré natal adequada exige uma comunicação eficaz

A comunicação adequada é importante, não somente para uma boa anamnese, mas também para a criação de espaços onde a mulher possa expor seus sentimentos, crenças e valores em relação à gravidez e seu meio ambiente, sem julgamentos, pois estes aspectos tem influência decisiva em seu comportamento.





**Através da comunicação
compartilhamos
sentimentos, crenças,
valores e atitudes e
expressamos nosso
comportamento e ideias,
permitindo conhecer o
outro.**

Difícilmente uma gestante chegará ao consultório reconhecendo sintomas de depressão, muitas vezes as emoções são difusas e os pensamentos não são claros sobre como ela se sente.

Por isso realizar o rastreamento é tão importante, assim como ter uma escuta acolhedora.



A comunicação, deve ser empregada de forma a diminuir a ansiedade presente no período da gestação

A ausência de uma comunicação adequada pode provocar o distanciamento da gestante e a descontinuidade da atenção pré-natal.

Comunicação efetiva

- Chamar a gestante pelo nome
- Olhar para a gestante durante a consulta de forma acolhedora
- Linguajar e vocabulário acessíveis e adequados à realidade da gestante

Comunicação efetiva

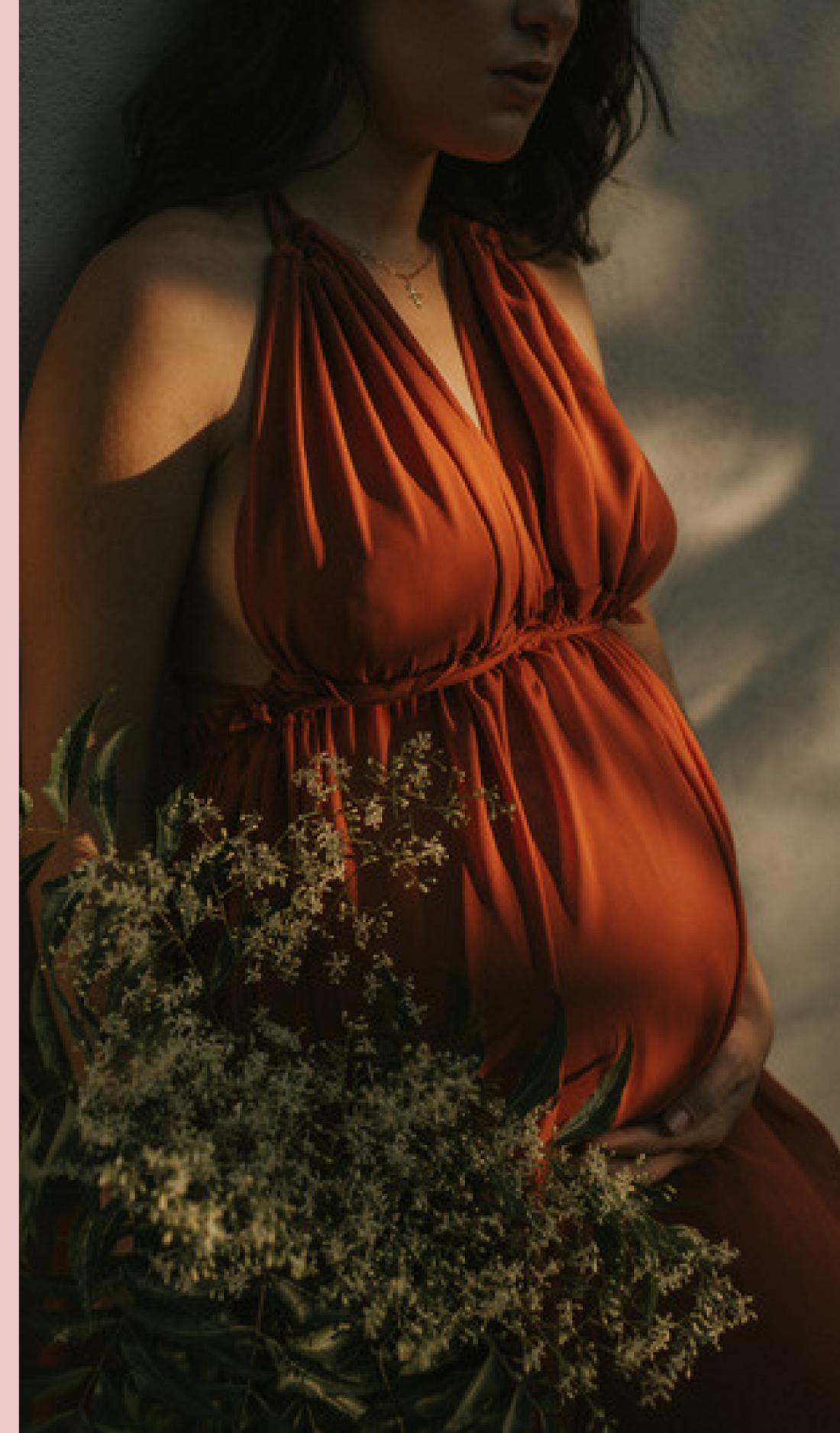
- Respeitar a cultura e as experiências de vida trazidas pela mulher
- Escuta ativa sem julgamentos
- Confirmar o entendimento da mulher pedindo que ela diga o que ela compreendeu da sua fala

Cada gestante é oriunda de uma cultura e se vê, desde o pré-natal, lidando com a cultura dos serviços de saúde que, em geral, são prescritivos, baseados em exames fisiológicos e pouco acolhedores dos saberes que cada um traz, o que aumenta a ansiedade e sentimento de insegurança na mulher.

(Brasil, 2012)

Abordagem sobre a saúde mental da mulher

- Ambiente seguro, garantindo privacidade à gestante.
- Evitar distrações externas e internas do ambiente.
- Chamar a gestante pelo nome desde o início do primeiro contato. Caso esqueça, perguntar novamente o nome.





Aplicando o EPDS

- Fisionomia receptiva, com mensagem corporal de interesse e disponibilidade.
- Abordagem sem julgamento e acolhedora.
- Escutar a gestante sem interrompê-la.

ACOG American College of Obstetricians and Gynecologists. Screening for Perinatal Depression. Vol. 132, Obstetrics and Gynecology. 2018. p. 208–12.

National Institute for Health Care Excellence (NICE) and Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG). Antenatal Care [NG 201]. 2021. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng201>.

O'Connor E, Rossom RC, Henninger M, Groom HC, Burda BU. Primary care screening for and treatment of depression in pregnant and postpartum women evidence report and systematic review for the US preventive services task force. JAMA - J Am Med Assoc. 2016;315(4):388–406.



Rastreamento de sintomas depressivos em gestantes na Atenção Primária em saúde

Implementação de boas práticas

Completo

Priscila de Meireles Rodrigues

Mestranda MPAPS - EEUSP

Orientação:

Prof^aDr^a Ana Luiza Vilela Borges

Prof^a Dr^a Marlise de Oliveira Pimentel Lima

APRESENTAÇÃO

Priscila de Meireles Rodrigues



Mãe do Benjamin

Enfermeira - UFSCar 2014

Especialista em Saúde da Família - PUC-2016

Mestranda MPAPS 2021 - EEUSP

Professora da ETEC Darcy Pereira de Moraes



PARCEIRIA



The Brazilian Centre
for Evidence-
based Healthcare

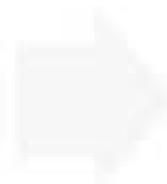
A JBI Centre of Excellence



Projeto passa por **TRÊS FASES ESPECÍFICAS**

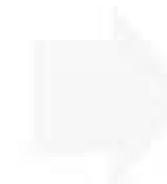
FASE 1

- Auditoria inicial



Fase 2

- Implementação de boas práticas



Fase 3

- Auditoria pós implementação

OBJETIVO



Auxiliar no aprimoramento da qualidade do cuidado pré-natal (PN) ofertado na Atenção Primária à Saúde (APS), englobando não somente os aspectos biológicos, mas, também, os emocionais das gestantes.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar a presença de um programa de rastreamento sistematizado na APS no cuidado PN, conforme preconizado pelas melhores práticas, através de uma auditoria de base.
- **Analisar os resultados da auditoria de base e implementar estratégias educacionais para a adoção das melhores práticas na identificação de sintomas depressivos na gestação no cuidado PN ofertado.**
- Realizar a auditoria de seguimento, verificando a adesão dos profissionais de saúde durante a realização do PN.





Gravidez

Período de transformações e ajustamento

Evento que pode desencadear a presença de sintomas depressivos .

Importante considerar a saúde mental da mulher neste período.

(Lima et al, 2017)

Pandemia da COVID-19

Provavelmente aumentou essa vulnerabilidade e a prevalência de problemas de saúde mental na mulher grávida.

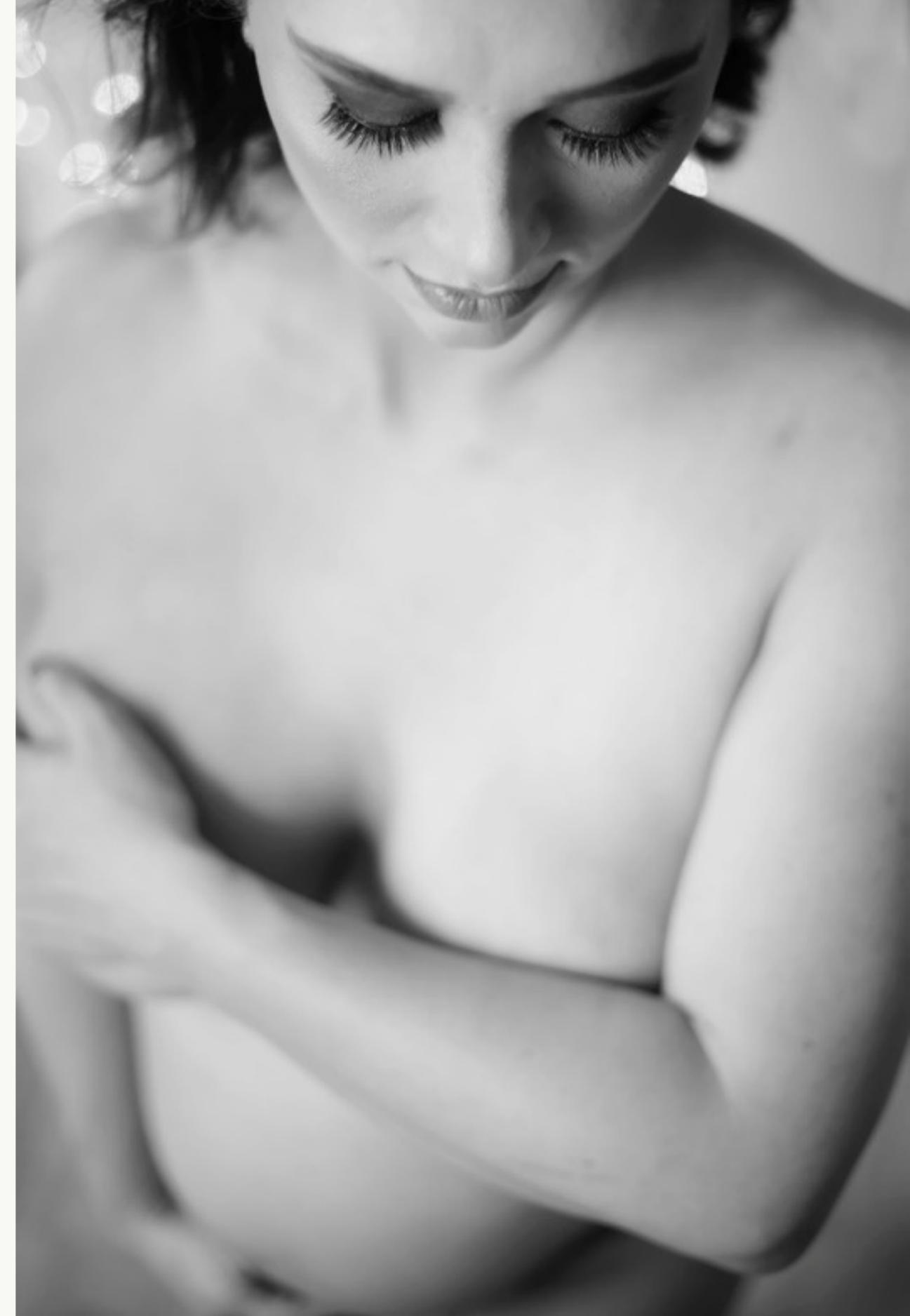
Além dos sintomas psicológicos comuns, surgiram preocupações específicas com o vírus em relação aos potenciais efeitos na gravidez e no bem-estar do feto.

(Ahamad e Vishamara, 2021)



Sofrimento mental é associado ao aumento dos riscos de complicações obstétricas e neonatais.

Relação ainda não bem definida com prematuridade e baixo peso.



Compreender os processos psicoafetivos que permeiam o período gravídico-puerperal.

Rompimento com as ações puramente biológicas.

Abordagem centrada na pessoa.

(Brasil, 2013)



Depressão gestacional



Sintomas depressivos

A depressão perinatal é definida como episódio de depressão não psicótica de severidade menor ou maior, que ocorre durante a gestação e até 12 meses após o parto (DSM-V; APA, 2013).

O diagnóstico de depressão deve ser feito pelo profissional da saúde mental.

DEPRESSÃO

**Pode ser experienciada
por 1 a cada 10 gestantes**

A mulher estava depressiva e a
gestação agravou a condição (?)

ou

A depressão foi desencadeada
pelas mudanças físicas,
hormonais, emocionais e
psicossociais.



Sintomas depressivos

Os sintomas depressivos se apresentam como alteração no padrão do sono, tristeza sem razão definida, diminuição do desempenho e sentimento de culpa, entre outros, mas não são por si só uma patologia, embora devam ser rastreados pois podem indicar um risco para depressão.

Eles ocorrem com relativa frequência na gestação e em proporção maior que no puerpério .

Sintomas depressivos

A presença de três ou mais sintomas, com intensidade moderada, pode indicar a necessidade de encaminhamento a profissional especializado em saúde mental para diagnóstico e tratamento

Sintomas depressivos

É dever do profissional que atua no pré-natal identificar nas gestantes, desde o contato inicial e nas consultas subsequentes, a presença de sintomas depressivos e referenciar quando necessário.

Um acolhimento adequado envolve perguntar sobre a saúde mental da gestante (se há tristeza sem razão, etc).

A presença de sintomas depressivos na gravidez ocorre no mundo inteiro, aparentando também ter uma frequência maior nos países em desenvolvimento e ser mais comum que a depressão gestacional, variando entre 8% e 33%(1).

Ausência de estudos no município de Itapetininga.



Sintomas depressivos

- Alteração no padrão do sono
- Tristeza sem razão definida
- Diminuição do desempenho
- Sentimento de culpa
- Dificuldade em rir e/ou achar graça das coisas



Sintomas depressivos

- Ausência de pensamentos no futuro com alegria
- Ansiedade e preocupação sem uma boa razão
- Sentimento de sobrecarga no cotidiano
- Choro sem razão
- Ideação suicida

Fatores de risco para sintomas depressivos

- Baixas condições socioeconômicas e vulnerabilidade social
- Baixa escolaridade
- Presença de transtornos mentais anteriores
- Maior risco obstétrico
- A ocorrência de gestações prévias
- Exposição às violências físicas e psicológicas
- Ausência de apoio social

(Chowdhary et al., 2014; Gelaye et al, 2016; Lima et al; 2017; Silva et al, 2020; Thiengo et al, 2012)



Idealmente o rastreio universal deve ser feito por um instrumento validado.

As melhores práticas recomendam a utilização da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EDPS)

Escala de rastreio de sintomas depressivos através do autorrelato com dez itens e de fácil administração.

Original version	Portuguese version
Original version and Portuguese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale.	
Tick the answer that best reflects how you have been feeling over the last seven days	Marque a resposta que melhor reflete como você tem se sentido nos últimos sete dias
1. I have laughed and been able to look on the bright side of life <input type="checkbox"/> Yes, as usual <input type="checkbox"/> A little less now than before <input type="checkbox"/> Definitely less than before <input type="checkbox"/> No, not at all	1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas <input type="checkbox"/> Como eu sempre fiz <input type="checkbox"/> Não tanto quanto antes <input type="checkbox"/> Sem dúvida, menos que antes <input type="checkbox"/> De jeito nenhum
2. I have looked forward to the future <input type="checkbox"/> Yes, as usual <input type="checkbox"/> A little less than usual <input type="checkbox"/> A lot less than usual <input type="checkbox"/> Not at all	2. Eu tenho pensado no futuro com alegria <input type="checkbox"/> Sim, como de costume <input type="checkbox"/> Um pouco menos que de costume <input type="checkbox"/> Muito menos que de costume <input type="checkbox"/> Praticamente não
3. I have blamed myself unjustifiably when things have gone wrong <input type="checkbox"/> No, not at all <input type="checkbox"/> Rarely <input type="checkbox"/> Sometimes <input type="checkbox"/> Yes, very often	3. Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado <input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Sim, às vezes <input type="checkbox"/> Sim, muito freqüentemente
4. I have become anxious or worried for no good reason <input type="checkbox"/> Yes, very much so <input type="checkbox"/> Yes, sometimes <input type="checkbox"/> No, not often <input type="checkbox"/> No, not at all	4. Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão <input type="checkbox"/> Sim, muito seguido <input type="checkbox"/> Sim, às vezes <input type="checkbox"/> De vez em quando <input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum
5. I have felt frightened or panicky for no good reason <input type="checkbox"/> Yes, very much so <input type="checkbox"/> Yes, sometimes <input type="checkbox"/> No, not often <input type="checkbox"/> No, not at all	5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo <input type="checkbox"/> Sim, muito seguido <input type="checkbox"/> Sim, às vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum
6. I have not been able to face up to problems <input type="checkbox"/> Yes, I have felt incapable of facing up to problems most of the time <input type="checkbox"/> Yes, sometimes I have not faced up to my problems as I usually would <input type="checkbox"/> No, in the majority of cases I have been able to face up to problems relatively well <input type="checkbox"/> No, I have been able to face up to problems as I always have	6. Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia <input type="checkbox"/> Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles <input type="checkbox"/> Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes <input type="checkbox"/> Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles <input type="checkbox"/> Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes
7. I have felt so bad that I have had difficulty in sleeping <input type="checkbox"/> Yes, most of the time <input type="checkbox"/> Yes, sometimes <input type="checkbox"/> No, not often <input type="checkbox"/> No, not at all.	7. Eu tenho me sentido tão infeliz que eu tenho tido dificuldade de dormir <input type="checkbox"/> Sim, na maioria das vezes <input type="checkbox"/> Sim, algumas vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Não, nenhuma vez
8. I have felt sad or unwell <input type="checkbox"/> Yes, most of the time <input type="checkbox"/> Yes, often <input type="checkbox"/> Not often <input type="checkbox"/> Not at all	8. Eu tenho me sentido triste ou muito mal <input type="checkbox"/> Sim, na maioria das vezes <input type="checkbox"/> Sim, muitas vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Não, de jeito nenhum
9. I have felt so sad that I have cried <input type="checkbox"/> Yes, most of the time <input type="checkbox"/> Yes, often <input type="checkbox"/> Once in a while <input type="checkbox"/> Never	9. Eu tenho me sentido tão triste que tenho chorado <input type="checkbox"/> Sim, a maior parte do tempo <input type="checkbox"/> Sim, muitas vezes <input type="checkbox"/> Só de vez em quando <input type="checkbox"/> Não, nunca
Tick the answer that best reflects how you have been feeling over the last seven days	Marque a resposta que melhor reflete como você tem se sentido nos últimos sete dias
10. I have thought about injuring myself <input type="checkbox"/> Yes, often <input type="checkbox"/> Sometimes <input type="checkbox"/> Rarely <input type="checkbox"/> Never	10. Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma. <input type="checkbox"/> Sim, muitas vezes <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca

Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo

Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)

- Escala de rastreio de sintomas depressivos através do autorrelato com dez itens e de fácil administração.
- Traduzida e validada para o português do Brasil, apresentando boas propriedades psicométricas.
- Pontuação: 0 a 30, sendo o ponto de corte ≥ 13 para referenciar

Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo

Seus itens cobrem sintomas que incluem:

- Humor deprimido ou disfórico,
- Distúrbio do sono
- Perda do prazer
- Diminuição do desempenho e culpa.
- Ideias suicidas

Rastreamento com o EPDS

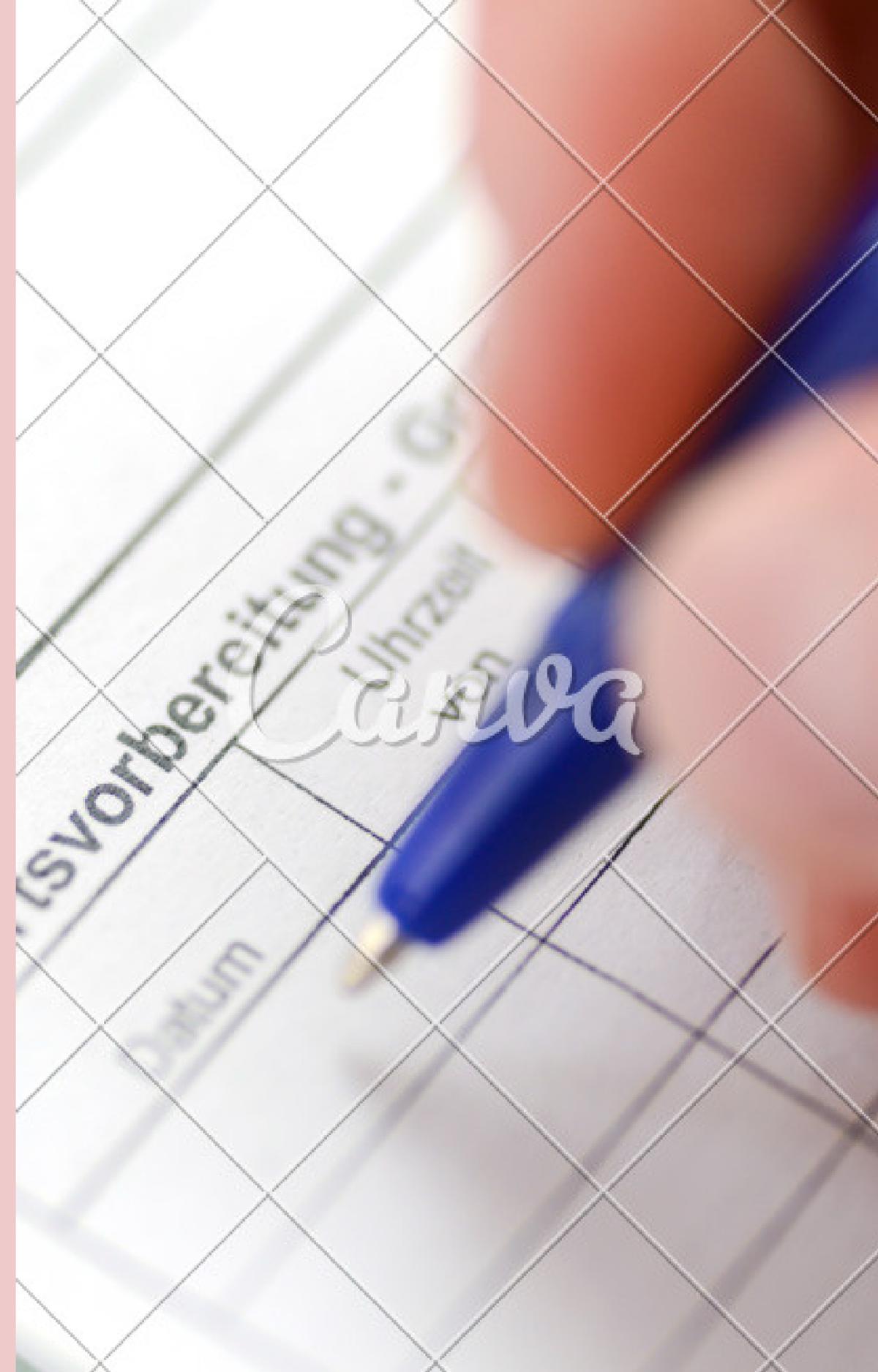
- Apenas o rastreamento per si já apresenta benefícios clínicos para as mulheres.
- Os melhores benefícios são alcançados quando ocorre a referência, com diagnóstico e tratamento adequados.
- Recomendado por três diretrizes internacionais e duas diretrizes clínicas internacional e nacional (grau A).

(Santos, et al 2007; ACOG, 2018; Silva et al, 2012; Austin et al, 2017)

Aplicando a EPDS

A própria mulher deve preencher a EPDS, a menos que tenha dificuldade de leitura.

A mulher não deve discutir suas respostas com ninguém além do profissional de saúde ao preencher a escala (deve ter privacidade, de preferência estar sozinha).





Aplicando o EPDS

- Fisionomia receptiva, com mensagem corporal de interesse e disponibilidade.
- Abordagem sem julgamento e acolhedora.
- Escutar a gestante sem interrompê-la.

Aplicando o EPDS

Peça à mulher para marcar um **X** na resposta que mais se aproxima de como ela se sentiu durante os 7 dias anteriores

- Certifique-se de que todos os dez itens estejam preenchidos.

Escala de Depressão Pós-Natal de Edinburgh conforme validada no Brasil – EPDS

(Santos et al., 2007)

Por favor, marque a resposta que mais se aproxima do que você tem sentido NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, não apenas como você está sentindo hoje.

1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas

- Como eu sempre fiz.
- Não tanto quanto antes.
- Sem dúvida, menos que antes.
- De jeito nenhum

2. Eu tenho pensado no futuro com alegria

- Sim, como de costume.
- Um pouco menos que de costume.
- Muito menos que de costume.
- Praticamente não.

3. Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado

- Não, de jeito nenhum.
- Raramente.
- Sim, às vezes.
- Sim, muito frequentemente.

4. Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

- Sim, muito seguido.
- Sim, às vezes.
- De vez em quando.
- Não, de jeito nenhum.

5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo

- Sim, muito seguido.
- Sim, às vezes.
- Raramente.
- Não, de jeito nenhum.

6. Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

- Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles.
- Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.
- Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles.
- Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes.

7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.

- Sim, na maioria das vezes.
- Sim, algumas vezes.
- Raramente.
- Não, nenhuma vez.

8. Eu tenho me sentido triste ou muito mal.

- Sim, na maioria das vezes.
- Sim, muitas vezes.
- Raramente.
- Não, de jeito nenhum.

GABARITO

1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas

0

1

2

3

2. Eu tenho pensado no futuro com alegria

0

1

2

3

3. Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado

0

1

2

3



4. Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

3

2

1

0

5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo

3

2

1

0

6. Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

3

2

1

0

7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.

3

2

1

0

8. Eu tenho me sentido triste ou muito mal.

3

2

1

0

9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado

3

2

1

0

10. Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.

3

2

1

0

EPDS

Aplicar na primeira
consulta de PN

Pontuação < 10

Controle padrão

Pontuação 10 -12

Pontuação \geq 13

EPDS

Aplicar na
primeira consulta
de PN

Pontuação < 10

Refazer perguntas gerais de saúde e bem-estar a cada consulta.

Caso o profissional ache importante, pode repetir EPDS e atuar conforme pontuação.

Pontuação 10 -12

Repetir EPDS

Resultado 10-12: repetir questionário na consulta seguinte.

Resultado < 10: seguir controle padrão.

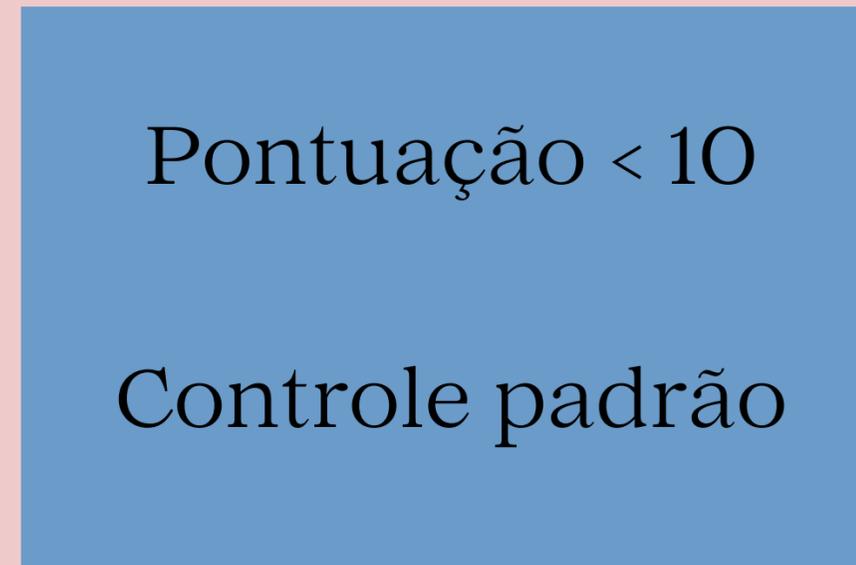
Resultado \geq 13: encaminhamento ao profissional de saúde mental.

Pontuação \geq 13

Encaminhamento para profissional de saúde mental

(psicólogo/NASF)

Acompanhamento da gestante sobre comparecimento às consultas de saúde mental



Refazer perguntas gerais de saúde e bem-estar a cada consulta.

Caso o profissional ache importante, pode repetir EPDS e atuar conforme pontuação.

EPDS

Aplicar na primeira
consulta de PN

Pontuação 10 -12

Refazer o EPDS na
consulta seguinte.

Resultado 10-12: repetir questionário na
consulta seguinte.

Resultado < 10: seguir controle padrão.

Resultado \geq 13: encaminhamento ao
profissional de saúde mental.

EPDS

Aplicar na primeira
consulta de PN

Pontuação ≥ 13

Encaminhamento
para profissional de
saúde mental
(psicólogo/NASF)
Acompanhamento
da gestante sobre
comparecimento às
consultas de saúde
mental

Acompanhamento da gestante sobre
comparecimento às consultas de saúde
mental



Atenção ao gabarito.

A ordem das questões e as respostas não podem ser alteradas.

Insira no prontuário da paciente o resultado (soma dos pontos das 10 perguntas)

Repetir o EPDS no Pós Parto

Atenção continua a mulher no puerpério.



Orientar a mulher sobre a possibilidade de ser referenciada para o profissional de saúde mental.

Aguardar decisão da mulher.

Registrar em prontuário a pontuação.





- Realizar o rastreamento de sintomas depressivos em grávidas e puérperas.
- Encaminhamento dos casos identificados.

Tratamento oportuno ajuda a reduzir a prevalência de depressão neste público

(O'Connor et al, 2016, NICE, 2014; ACOG, 2018; Rennó Junior e Rocha, 2018; AHMAC, 2020; Whitehorn e Ogonowska-Slodownik, 2021).



Todos os profissionais de saúde que prestam cuidados à mulheres grávidas devem receber formação em comunicação centrada na mulher, avaliação psicossocial e cuidados culturalmente seguros (Grau B de evidência).



**Através da comunicação
compartilhamos
sentimentos, crenças,
valores e atitudes e
expressamos nosso
comportamento e ideias,
permitindo conhecer o
outro.**



Assistência adequada no pré natal (PN)

O bem estar físico e mental da gestante deve ser abordado nas consultas PN, visto que alterações no bem-estar podem ter repercussões no desenvolvimento perinatal.

Assistência pré natal adequada exige uma comunicação eficaz

A comunicação adequada é importante, não somente para uma boa anamnese, mas também para a criação de espaços onde a mulher possa expor seus sentimentos, crenças e valores em relação à gravidez e seu meio ambiente, sem julgamentos, pois estes aspectos tem influência decisiva em seu comportamento.



Cada gestante é oriunda de uma cultura e se vê, desde o pré-natal, lidando com a cultura dos serviços de saúde que, em geral, são prescritivos, baseados em exames fisiológicos e pouco acolhedores dos saberes que cada um traz, o que aumenta a ansiedade e sentimento de insegurança na mulher.

(Brasil, 2012)

Dificilmente uma gestante chegará ao consultório reconhecendo sintomas de depressão, muitas vezes as emoções são difusas e os pensamentos não são claros sobre como ela se sente.

Por isso realizar o rastreamento é tão importante, assim como ter uma escuta acolhedora.



A comunicação, deve ser empregada de forma a diminuir a ansiedade presente no período da gestação

A ausência de uma comunicação adequada pode provocar o distanciamento da gestante e a descontinuidade da atenção pré-natal.

Comunicação efetiva

- Chamar a gestante pelo nome
- Ambiente seguro, garantindo privacidade à gestante.
- Evitar distrações externas e internas do ambiente.
- Olhar para a gestante durante a consulta de forma acolhedora
- Linguajar e vocabulário acessíveis e adequados à realidade da gestante

Comunicação efetiva

- Respeitar a cultura e as experiências de vida trazidas pela mulher
- Escuta ativa sem julgamentos
- Confirmar o entendimento da mulher pedindo que ela diga o que ela compreendeu da sua fala

ACOG American College of Obstetricians and Gynecologists. Screening for Perinatal Depression. Vol. 132, Obstetrics and Gynecology. 2018. p. 208–12.

National Institute for Health Care Excellence (NICE) and Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG). Antenatal Care [NG 201]. 2021. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng201>.

O'Connor E, Rossom RC, Henninger M, Groom HC, Burda BU. Primary care screening for and treatment of depression in pregnant and postpartum women evidence report and systematic review for the US preventive services task force. JAMA - J Am Med Assoc. 2016;315(4):388–406.