



## **Ação educativa sobre depressão pós-parto e baby blues para gestantes em uma UBS de Ji-Paraná-RO: Um relato de experiência**

Dyellen Ribeiro de Freitas<sup>1</sup>, Eliza Aparecida Javarini Alves<sup>2</sup>, Ezequiel Junior da Silva Dias<sup>3</sup>, Letícia da Silva Sanfelis<sup>4</sup>, Letícia Dutra de Lima<sup>5</sup>, Gabriela Leticia Souza Silva<sup>6</sup>, Lucilene Antunes Genelhud<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: dyellenribeiro@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: elizajavarini2@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: diasezequiel297@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: leticiasilvasanfelis321@gmail.com

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: leticiadutralima14@gmail.com

<sup>6</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: gabrielaleticia212001@gmail.com

<sup>7</sup> Docente do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR - Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: lucilenetec.enf2011@gmail.com

### **1. Introdução**

Segundo Diniz e Nascimento (2020) a depressão pós-parto e o baby blues são condições que afetam um número significativo de mulheres após o parto, impactando profundamente seu bem-estar emocional e a dinâmica familiar. A depressão pós-parto é caracterizada por uma tristeza profunda, desespero, melancolia intensa e uma sensação de desmotivação e falta de esperança, surgindo geralmente em decorrência do desequilíbrio hormonal após o parto. O baby blues, embora semelhante em sintomas, é geralmente mais breve e menos intenso, mas ainda pode comprometer a qualidade de vida das novas mães.

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a educação continuada para gestantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é fundamental para garantir um cuidado integral e humanizado. A PNAB destaca a importância de ações educativas que orientem as gestantes sobre os cuidados durante a gravidez, o parto e o puerpério, promovendo a autonomia e o empoderamento dessas mulheres. Essa abordagem permite a detecção precoce de riscos, a redução de complicações e a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, alinhando-se aos princípios de equidade e integralidade do SUS (Marques, 2021)

Diante desse cenário, é essencial que gestantes estejam bem informadas sobre essas condições para que possam reconhecer os sinais e buscar apoio adequado. Neste contexto, a presente pesquisa se propõe a responder a seguinte pergunta norteadora: Qual o conhecimento das gestantes presentes no dia da ação educativa na UBS sobre depressão pós-parto e baby blues? A hipótese central é que a falta de conhecimento sobre esses distúrbios pode levar a uma subavaliação de suas gravidades e à ausência de busca por suporte necessário. Portanto, a justificativa para este estudo reside na necessidade de implementar ações educativas e orientações eficazes que possam aumentar a conscientização sobre a depressão pós-parto e o baby blues.

Fundamentando-se nos pressupostos apresentados, o objetivo do estudo é verificar a percepção das gestantes atendidas em uma UBS na cidade de Ji-Paraná -RO, acerca de depressão pós-parto e baby blues. Este entendimento é crucial para desenvolver estratégias de intervenção que promovam o bem-estar das novas mães e melhorem os resultados de saúde mental no período pós-parto.

## 2. Materiais e métodos

A pesquisa foi conduzida como um estudo observacional através de uma dinâmica aplicada por meio de duas perguntas norteadoras. As observações destacaram: Qual o efeito positivo e negativo da intromissão de familiares e demais envolvidos no cotidiano, durante o período gestacional?

A UBS foi escolhida devido à sua atuação direta com gestantes e puérperas, proporcionando um ambiente relevante para a análise de questões relacionadas à saúde mental pós-parto. O estudo foi desenvolvido na UBS supracitada, localizada na cidade de Ji-Paraná - RO, em setembro de 2024. O desenvolvimento foi com seis acadêmicos e uma preceptora do curso de Enfermagem, do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná. E participaram também, uma enfermeira, uma psicóloga, um médico clínico-geral e sete agentes comunitários de saúde.

Na pesquisa observacional, foi relatada as percepções de onze gestantes sobre depressão pós-parto e baby blues. A dinâmica foi conduzida com a distribuição de balões e canetas para a escrita das respostas acerca do questionamento, posteriormente ocorreu a troca dos balões entre as gestantes e o momento de compartilhar os relatos vivenciados por cada uma delas. O objetivo da dinâmica foi explorar e compreender os efeitos da intromissão de familiares e outros envolvidos no cotidiano das gestantes durante o período gestacional sobre a saúde mental, especificamente focando na depressão pós-parto e no baby blues.

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e forneceram consentimento informado antes de participar da dinâmica. A confidencialidade dos dados foi garantida, e os participantes foram assegurados de que suas respostas seriam usadas exclusivamente para fins de pesquisa e apresentação acadêmica.

## 3. Resultados e Discussões

Os resultados obtidos na ação educativa com as gestantes na UBS revelam, uma lacuna significativa de conhecimento sobre a depressão pós-parto e o baby blues. Das onze gestantes participantes, a maioria apresentou informações limitadas ou confusas acerca dessas condições, especialmente em relação à diferenciação entre os dois transtornos. Apenas três gestantes demonstraram algum nível de familiaridade com os termos, mencionando ter ouvido falar sobre os sintomas em consultas pré-natais ou por meio de experiências familiares.

Esse dado corrobora a hipótese inicial de que o desconhecimento sobre a depressão pós-parto e o baby blues pode levar a uma subavaliação de suas gravidades. As participantes que não possuíam conhecimento prévio sobre essas condições relataram surpresa em relação aos sintomas mais graves da depressão pós-parto, como melancolia intensa e desespero. Elas enfatizaram que, sem as devidas orientações, seria difícil identificar quando os sentimentos normais de cansaço e estresse do puerpério poderiam evoluir para um quadro clínico mais preocupante.

Além disso, a dinâmica aplicada durante a pesquisa, que envolveu a troca de balões com respostas escritas, gerou um espaço para que as gestantes compartilhassem suas experiências e percepções. Essa metodologia promoveu uma troca de saberes entre as participantes, onde algumas relataram já terem passado por momentos de tristeza intensa após partos anteriores, mas não buscaram ajuda por acreditar que fosse algo "normal". Isso reforça a importância de ações educativas que ajudem as gestantes a reconhecerem a diferença entre uma reação emocional comum e um transtorno como a depressão pós-parto.

Outro ponto relevante discutido durante a dinâmica foi o impacto da intromissão familiar no bem-estar emocional das gestantes. Algumas participantes relataram que a interferência de familiares e amigos no cuidado com o bebê, embora muitas vezes bem-intencionada, pode gerar maior ansiedade e insegurança. Esse fator, em combinação com a falta de informação sobre os sintomas de distúrbios emocionais no pós-parto, pode agravar ainda mais a saúde mental das mães.

Com base nesses resultados, fica evidente a necessidade de maior investimento em programas de educação continuada nas UBS, como preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). As gestantes participantes destacaram o valor de iniciativas como essa, que proporcionam informações claras e acessíveis, e indicaram que teriam maior confiança em procurar ajuda médica caso identificassem sintomas de depressão pós-parto ou baby blues no futuro.

Dessa forma, o estudo reitera a importância de fortalecer as ações educativas voltadas para a saúde mental das gestantes, garantindo que elas recebam orientações adequadas sobre os transtornos emocionais no período pós-parto. Esse tipo de intervenção pode contribuir significativamente para a detecção precoce desses quadros e para a promoção de um ambiente familiar mais saudável e acolhedor, minimizando o impacto da depressão pós-parto tanto para a mãe quanto para o bebê.

#### **4. Considerações finais**

A investigação sobre a percepção das gestantes atendidas na UBS em Ji-Paraná - RO sobre depressão pós-parto e baby blues revelou insights importantes sobre a conscientização e as necessidades dessa população. Os resultados demonstraram que, embora a maioria das gestantes tenha conhecimento básico sobre os sintomas do baby blues, existe uma lacuna significativa na compreensão e identificação dos sinais de depressão pós-parto. Essa discrepância pode ser atribuída à falta de informações específicas e ao estigma associado aos transtornos mentais pós-parto.

A compreensão insuficiente dos sintomas e das diferenças entre baby blues e depressão pós-parto pode levar a um diagnóstico tardio e ao não tratamento adequado dessas condições. Portanto, é essencial que as unidades de saúde promovam programas de educação e orientação sobre saúde mental para gestantes, focando na identificação precoce e no manejo adequado dessas condições.

Ações como workshops educativos, triagens periódicas e suporte psicológico integrado aos cuidados pré e pós-natais podem contribuir significativamente para a melhoria da saúde mental das mães e, conseqüentemente, para o bem-estar das crianças. Investir na formação contínua de profissionais de saúde para reconhecer e abordar esses aspectos também é crucial para o sucesso dessas intervenções.

Em resumo, a promoção da saúde mental perinatal deve ser uma prioridade nas políticas de saúde pública, com foco em educação e suporte contínuo para gestantes. Essas medidas não só ajudam a mitigar os efeitos adversos da depressão pós-parto e do baby blues, mas também promovem um ambiente mais saudável para o desenvolvimento das mães e de seus bebês.

#### **5. Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto. Portal do Ministério da Saúde.

CAMPOS, P. A.; CARNEIRO T. F. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. Psicologia USP, v.32, e200211, 2021.

DINIZ, L. C.; NASCIMENTO, A. C. do. Depressão pós-parto, baby-blues: uma questão de saúde pública. Revista Humanidades e Inovação, v.10, n.14.

MARQUES, B. L. *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery, v.25, n.1, p. e20200098, 2021.