



UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

CAMPUS PASSO FUNDO

CURSO DE MEDICINA

EDUARDA DIAS PEDRÃO

**PREVALÊNCIA DE GRAVIDEZ NÃO DESEJADA EM PUÉRPERAS
DIAGNOSTICADAS COM DEPRESSÃO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE
DA MULHER**

PASSO FUNDO, RS

2019

EDUARDA DIAS PEDRÃO

**PREVALÊNCIA DE GRAVIDEZ NÃO DESEJADA EM PUÉRPERAS
DIAGNOSTICADAS COM DEPRESSÃO NUM CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE
DA MULHER**

Trabalho de Conclusão do Curso de graduação apresentado como requisito parcial para obtenção parcial do grau de Bacharel em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Orientadora: Prof. Ma. Bruna Chaves Lopes

Coorientador: Prof. José Ribamar Fernandes Saraiva Junior

PASSO FUNDO, RS

2019

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Pedrao, Eduarda Dias

Prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão em um centro de atenção à saúde da mulher / Eduarda Dias Pedrao. -- 2019.
67 f.

Orientador: Mestre Bruna Chaves Lopes.

Co-orientador: José Ribamar Fernandes Saraiva Junior.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Medicina, Passo Fundo, RS , 2019.

1. Gestaçao. 2. Depressao Pós-Parto. 3. Puerpério. 4. Maternidade. 5. Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo. I. Lopes, Bruna Chaves, orient. II. Saraiva Junior, José Ribamar Fernandes, co-orient. III. Universidade Federal da Fronteira Sul. IV. Título.

EDUARDA DIAS PEDRÃO

**PREVALÊNCIA DE GRAVIDEZ NÃO DESEJADA EM PUÉRPERAS
DIAGNOSTICADAS COM DEPRESSÃO NUM CENTRO DE ATENÇÃO À
SAÚDE DA MULHER**

Trabalho de Conclusão do Curso de graduação apresentado
como requisito para obtenção parcial do grau de Bacharel em
Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi defendido e aprovado pela comissão em:

__/__/__

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Me. Bruna Chaves Lopes – UFFS

Orientadora

Prof^a. Dr^a. Vanderleia Laodete Pulga - UFFS

Prof^a. Me. Maríndia Biffi - UFFS

RESUMO

Trata-se de um trabalho de conclusão do curso de graduação apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul intitulado “Prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão num centro de atenção à saúde da mulher”. Desenvolvido pela aluna Eduarda Dias Pedrão e tendo como orientadora a Prof. Ma. Bruna Chaves Lopes e como Coorientador o Prof. José Ribamar Fernandes Saraiva Júnior, que tem como objetivo principal avaliar a prevalência de gravidez não desejada em mulheres diagnosticadas com depressão. Este volume é composto por um projeto, que foi iniciado no segundo semestre de 2018, no componente curricular “Pesquisa em Saúde”, seguido de um relatório, que teve seu seguimento na disciplina de “TCC I” e, por fim, um artigo científico escrito no componente curricular no TCC II” ambos durante o ano de 2019. O local escolhido para a coleta de dados foi o Centro de Referência à Saúde da Mulher, localizado na cidade de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Gestação, Depressão Pós-parto, Maternidade, Escala de Edimburgo

ABSTRACT

This is a work to complete the undergraduate course presented as a partial requirement to obtain the Bachelor of Medicine degree from the Universidade Federal da Fronteira Sul entitled "Prevalence of unwanted pregnancy in postpartum women diagnosed with depression in a women's health care center ". Developed by the student Eduarda Dias Pedrão and having as advisor to Prof. Me. Bruna Chaves Lopes and as Coorientador Prof. José Ribamar Fernandes Saraiva Junior, has as main objective to infer the prevalence of unwanted pregnancy in women diagnosed with depression. This volume is composed of a project, which was started in the second half of 2018, in the curriculum component "Health Research", followed by a report, which was followed in the subject of "TCC I" and a scientific article written in the curricular component in TCC II, both during the year 2019. The place chosen for data collection was the Reference Center for Women's Health, located in the city of Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

Keywords: Gestation, Postpartum Depression, Maternity, Edinburgh Scale

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	DESENVOLVIMENTO	10
2.1	PROJETO DE PESQUISA	10
2.1.1	Resumo	10
2.1.2	Tema	10
2.1.3	Problema	10
2.1.4	Hipóteses	11
2.1.5	Objetivos	11
2.1.5.1	Objetivo geral	11
2.1.5.2	Objetivos específicos	11
2.1.6	Justificativa	11
2.1.7	Referencial teórico	12
2.1.7.1	Puerpério	12
2.1.7.2	Transtornos mentais no pós-parto	12
2.1.7.3	Síndromes depressivas pós-parto	13
2.1.7.4	Gravidez não desejada	13
2.1.7.5	Manifestações clínicas das síndromes depressivas puerperais	14
2.1.8	Metodologia	15
2.1.8.1	Tipo de estudo	15
2.1.8.2	Local e período de realização	15
2.1.8.3	População e amostragem	15
2.1.8.4	Variáveis e instrumentos de coleta de dados	16
2.1.8.5	Processamento, controle de qualidade e análise de dados	16
2.1.8.6	Logística	17
2.1.9	Aspectos éticos	18
2.1.10	Recursos	19
2.1.11	Cronograma	19
2.1.12	Referências	21
2.1.13	Apêndices	23
2.1.13.1	Apêndice I - Questionário	23
2.1.13.2	Apêndice II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	25
2.1.13.3	Apêndice III - Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas em Passo Fundo	28
2.1.14	Anexos	29
2.1.14.1	Anexo I - Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS)	29
2.2	RELATÓRIO DE ATIVIDADES	32
3	ARTIGO CIENTÍFICO	34
4	AGRADECIMENTOS	52
5	ANEXOS	53
5.1	ANEXO A – Parecer de aprovação no CEP	53
5.2	ANEXO B – Parecer de aprovação de emenda no CEP	64

1. INTRODUÇÃO

As síndromes depressivas são motivo de grande preocupação para a saúde pública, atingindo em torno de 2 a 5% da população em geral (RUSCHI *et al.*, 2007). Segundo Murray; Lopez (1996, p.31), a depressão é uma das maiores causas de incapacidade em todo o mundo. “Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor triste e o desânimo” (DEL PINO, 2003 apud DALGALARRONDO, 2008). Todavia, sintomas afetivos; instintivos e neurovegetativos; ideativos e cognitivos; relativos à autoavaliação, à vontade e à psicomotricidade; também costumam apresentar-se de forma corriqueira nesse tipo de condição (DALGALARRONDO, 2008).

No Brasil, a prevalência da doença é similar à encontrada em vários outros países, tais como Estados Unidos, Austrália e Estônia, e nota-se que há predomínio no sexo feminino. Eventos vitais marcantes, tais como gestação, parto ou puerpério podem preceder o início do quadro de depressão. Embora não se saiba, exatamente, a importância desses eventos para que a síndrome possa estabelecer-se (RUSCHI *et al.*, 2007).

Para o desenvolvimento da Depressão Pós-Parto, mais especificamente, observa-se que há vários fatores associados, tais como desejo ou não pela gestação, apresentar pouco suporte social, história de transtorno psiquiátrico prévio, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos conjugais, situação conjugal complicada, desemprego, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, tabagismo e etilismo (MORAES *et al.*, 2006).

O presente trabalho busca avaliar, fundamentalmente, a prevalência de gravidez indesejada (através de um questionário) dentro de um grupo diagnosticado com depressão por meio da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) - que é ferramenta mais utilizada para rastrear sintomas depressivos que se manifestam pós-parto (COX, 1987 apud RUSCHI *et al.*, 2007) - em um centro de atenção à saúde da mulher. Secundário a isso, também terá como objetivo quantificar a prevalência das variáveis citadas acima, que serão colhidas através de um questionário padronizado, e correlacioná-las com o desejo ou não pela gestação.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 PROJETO DE PESQUISA

2.1.1 Resumo

O puerpério é visto como um dos momentos de maior instabilidade e vulnerabilidade na vida de uma mulher. Sendo assim, torna-se um período potencial para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, destacando-se a depressão pós-parto. Haja vista que não há uma definição exata sobre qual seria o período do puerpério e que não há manifestações fisiológicas características, os quadros de síndromes depressivas pós-parto costumam ser bastante negligenciados. Diante desse panorama, uma boa estratégia para que se consiga fazer o diagnóstico correto e precoce é a utilização da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), que consiste em um instrumento utilizado para rastrear sintomas depressivos que se manifestam após o parto. O presente estudo transversal avaliará a prevalência de gravidez não desejada em um grupo de puérperas diagnosticadas com depressão através da EPDS e de um questionário padronizado. As puérperas participantes serão de um centro de atenção à Saúde da Mulher, localizado no município de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Gestação, Depressão Pós-parto, Maternidade, Escala de Edimburgo

2.1.2 Tema

Prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão.

2.1.3 Problema

Qual a prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão?

2.1.4 Hipóteses

Na amostra de estudo, há mais puérperas que não desejavam a gravidez.

Características sociodemográficas como cor da pele, idade, número de gestações, número de filhos, situação conjugal, desemprego, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, tabagismo e etilismo e uso de drogas ilícitas corroboram para o fato de a puérpera não ter desejado a gestação.

2.1.5 Objetivos

2.1.5.1 Objetivo Geral

Avaliar a prevalência de gravidez não desejada na amostra do estudo.

2.1.5.2 Objetivos específicos

Descrever as características sociodemográficas das puérperas participantes do estudo.

Analisar se características sociodemográficas como cor da pele, idade, número de gestações, número de filhos, situação conjugal, desemprego, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, tabagismo, etilismo e uso de drogas ilícitas corroboram para o fato de a puérpera não ter desejado a gestação.

2.1.6 Justificativa

Segundo estudos, alguns casos de síndromes depressivas puerperais podem resultar em sentimentos conflitantes da mãe em relação ao bebê e à experiência da maternidade (SADOCK, 2007). Levando em consideração, que, muitas vezes, esse quadro gerado pelas síndromes depressivas pode levar a atitudes que façam a mãe prejudicar o bebê ou a si mesma - e que em caso de gravidez não desejada, como afirma Prietsch *et al.* (2001), o risco pode ser ainda maior -, o presente estudo busca inferir a prevalência de gravidez não desejada em mulheres diagnosticadas com depressão puerperal, para que atitudes de prevenção, tratamento

e acompanhamento possam ser tomadas com o intuito de que no período do puerpério a experiência da maternidade possa ser vivida com a maior qualidade possível pela mãe e pelo bebê.

2.1.7 Referencial teórico

2.1.7.1 Puerpério

“O fenômeno do nascimento representa uma experiência que é marcada por sentimentos de ansiedade, expectativa, realizações, projeções entre outros. Deste modo, com a chegada de um filho, inicia-se uma nova fase na vida da mulher denominada puerpério” (SILVA; BOTTI, 2005). Ou seja, o momento do parto é responsável por desencadear inúmeras mudanças intra e interpessoais. Com o nascimento de um filho, essas mudanças ocorrem de uma forma muito mais acelerada em todos os âmbitos, sejam eles familiares ou na própria gestante (SILVA; BOTTI, 2005). Devido a isso, de todas as fases da vida de uma mulher, é sabido que o momento do pós-parto (puerpério) é a fase de maior vulnerabilidade. O período exato do puerpério é bastante discutível, o que se sabe é que “no caso de mulheres primíparas, esta fase pode estender-se, uma vez que a inexperiência associada a sentimentos de ansiedade, medo, esperança, entre outros, somatizam-se e produzem o quadro de instabilidade ainda maior do que o natural” (SILVA; BOTTI, 2005). Devido à inexistência de uma definição exata para o período do puerpério, para a obtenção de dados nesse trabalho, serão usados como parâmetros de quatro semanas após a data do parto até doze meses.

2.1.7.2 Transtornos mentais pós-parto

Devido à fragilidade do período puerperal, é bastante comum o desenvolvimento de transtornos mentais nesse momento. “Os transtornos psiquiátricos puerperais são caracteristicamente classificados como: disforia do pós-parto (*puerperal blues*), depressão pós-parto e psicose puerperal” (CHAUDRON E PIES, 2003 apud CAMACHO *et al.*, 2006). A disforia pós-parto, ou *puerperal blues*, costuma ocorrer logo após o parto, tendo seu pico, aproximadamente, no quinto dia e tendo involução natural do quadro. Na maioria desses casos, não há necessidade de intervenção com fármacos. A psicose pós-parto, geralmente, tem

início abrupto nas duas primeiras semanas após o parto; pode apresentar sintomas maníacos, depressivos ou mistos (CAMACHO *et al.*, 2006). Como esse projeto dará enfoque para a depressão pós-parto, ela será tratada separadamente abaixo.

2.1.7.3 Síndromes depressivas pós-parto

Segundo Moraes *et al.* (2006), “a depressão pós-parto (DPP) é um importante problema de saúde pública, afetando tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento de seu filho.” De acordo com Moraes *et al.* (2006), estima-se que a prevalência da depressão pós-parto seja de, aproximadamente, 10 a 20%. Sabe-se que mesmo a maternidade sendo considerada algo intrínseco às mulheres, que, muitas vezes, há uma dificuldade de lidar com esse momento da vida. “Cerca de 1/5 das mulheres no período gestacional e no puerpério apresentam algum tipo de transtorno mental” (SILVA. 2013). Não obstante, embora muitas vezes o desenvolvimento de transtornos mentais no puerpério seja relacionado apenas com a experiência da gestação – como algo unifatorial, nota-se que o desenvolvimento de transtornos nesse período não são desencadeados por um único fator, mas por um conjunto deles ligados diretamente ou não à experiência da maternidade, como é citado, por exemplo, por Camacho *et al.* (2006), um dos fatores etiológicos poderia ser a queda brusca de progesterona e estrogênio no pós-parto, bem como ansiedade e inúmeras causas sociodemográficas – desemprego (da paciente ou do cônjuge), tabagismo, etilismo, história de transtorno psiquiátrico prévio, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos conjugais, situação conjugal, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico e apresentar pouco suporte social, entre outras. Moraes *et al.* (2006) enfatiza que sentimentos negativos em relação ao bebê, desejo de interromper a gravidez e – como o presente trabalho busca enfatizar – gravidez não desejada são fatores fundamentais para o desenvolvimento desse tipo de quadro.

2.1.7.4 Gravidez não desejada

De acordo com Prietsch *et al.* (2001), “gravidez não desejada é toda a gestação que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher”, e, todos os anos, cerca de 80 milhões de mulheres de todo o mundo experienciam a ocorrência dessa situação. Torna-se bastante preocupante o fato de que a gravidez não desejada carrega consigo um conjunto de

agravos ligados à saúde reprodutiva materna e perinatal, que interferem diretamente nas taxas de morbimortalidade materno-infantil. Sabe-se que, sobretudo no período puerperal, a gravidez não desejada mostra-se como fator de risco bastante significativo para o desenvolvimento de síndromes depressivas, tornando-se, assim, um grande problema de saúde pública.

2.1.7.5 Manifestações clínicas das síndromes depressivas puerperais

Conforme Arrais (2005), as síndromes depressivas puerperais, ou depressão pós-parto (DPP) é caracterizada por um episódio depressivo não psicótico, datando de até doze meses da data do parto. “Os sinais e sintomas de depressão perinatal são pouco diferentes daqueles característicos do transtorno depressivo maior não psicótico que se desenvolvem em mulheres em outras épocas da vida” (CAMACHO *et al.*, 2006). Conforme Moraes *et al.* (2006), a partir das primeiras quatro semanas após a data do parto, até os seis primeiros meses, a manifestação do quadro costuma atingir sua intensidade máxima. Entretanto, como ressalta Gomes *et al.* (2010), devido aos principais sintomas serem fadiga e desânimo, muitas vezes, o diagnóstico acaba sendo negligenciado, por ser atribuído a alterações normais do período pós-parto. Corroborando para que a DPP seja negligenciada está o fato de que, mesmo com alta incidência, a maioria dos episódios apresenta-se de forma moderada ou leve (CATÃO, 2008 apud ARRAIS, 2005). “As pacientes apresentam-se com humor deprimido, choro fácil, labilidade afetiva, irritabilidade, perda de interesse pelas atividades habituais, sentimentos de culpa e capacidade de concentração prejudicada” (CAMACHO *et al.*, 2006). Inúmeros autores também afirmam que há mais pensamentos de agressividade por parte das mães contra seus filhos na fase do puerpério do que fora desse período. Todavia, assim como a puérpera pode apresentar-se com sintomas negativos (isolamento, tristeza, fadiga, entre outros), ela também pode ter uma reação maníaca, demonstrando euforia e preocupação excessiva com o bebê, com limpeza e com seu aspecto físico. Contudo, sendo os sintomas apresentados negativos ou maníacos, a mãe costuma apresentar redução do contato afetivo com o bebê, o que pode ser fator agravante no desenvolvimento do vínculo mãe-filho (ARRAIS, 2005).

2.1.8. Metodologia

2.1.8.1 Tipo de estudo

Estudo quantitativo, observacional, transversal e descritivo.

2.1.8.2 Local e período de realização

O presente estudo será realizado em um Centro de Atenção à Saúde da Mulher localizado na cidade de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul. O prazo de realização será de maio até dezembro de 2019.

2.1.8.3 População e amostragem

A amostra foi composta por 55 mulheres, que foram selecionadas por dois motivos associados: 1. terem sido encaminhadas ao centro de referência à saúde da mulher de Passo Fundo por serem consideradas gestantes de alto risco; 2. de acordo com a data provável do parto (para as que ainda não tinham dado à luz, mas entrariam no período do puerpério estabelecido pelo estudo futuramente) ou o período do puerpério em que encontravam-se (para as mulheres que já tinha dado à luz) – o período estabelecido como puerpério foi de 4 meses após a data do parto, até 12 meses. Sendo assim, foram incluídas na amostra mulheres que foram atendidas no Centro de Referência entre o período de Agosto de 2018 a Agosto de 2019 e que deram à luz entre esse período. Como critérios de exclusão foram levados em conta episódios psicóticos durante a gestação, não atender às quatro tentativas de contato e ter menos de 18 anos de idade.

2.1.8.4 Variáveis e instrumentos de coleta de dados

A classificação da amostra será feita através da Escala de Edimburgo - EPDS (ANEXO A), que é um instrumento de autopreenchimento, composto por 10 itens, cada um somando 3 pontos. “A somatória perfaz escore de 30 pontos, sendo considerado de

sintomatologia depressiva valor igual ou superior a 12, como análise de dados definido na validação da escala em uma amostra brasileira” (RUSCHI *et al.*, 2007 apud SILVA, 2013). Todavia, no presente estudo, a nota de corte para a seleção da amostra de puérperas com depressão pós-parto será de 18 pontos. Já a avaliação das informações sociodemográficas das puérperas e o desejo ou não pela gestação serão coletadas através de um questionário autoaplicado padronizado (APÊNDICE A), que avaliará as seguintes variáveis: gestação desejada/indesejada, cor da pele, idade, número de gestações, número de filhos, situação conjugal, desemprego, escolaridade, renda, tabagismo, etilismo e uso de drogas ilícitas. O questionário e a Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo serão aplicados pelo pesquisador por meio de entrevista via contato telefônico, que será coletado a partir das informações do prontuário clínico da paciente. A ligação telefônica será feita de um telefone celular específico do projeto durante a semana (segunda-feira à sexta-feira) no horário das 07h30min até às 19h00min. Caso a participante da pesquisa não seja encontrada nesse horário, serão realizadas 3 novas tentativas em horários alternativos. Durante a ligação telefônica o pesquisador irá se identificar e fará o convite para participação da pesquisa. Caso a puérpera aceite, será informada que o restante da entrevista será gravado, e será lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo o consentimento da mesma gravado por um aplicativo de celular. A entrevista será realizada, sendo estimado um tempo de 15 min. O pesquisador realizará os telefonemas sozinho, no campus da Universidade Federal da Fronteira Sul em Passo Fundo em sala reservada. Além de a entrevista estar sendo gravada, a resposta das perguntas serão anotadas diretamente no instrumento de coleta de dados pelo pesquisador, sendo facultado ao participante validar suas respostas ao final da aplicação do questionário, corrigir ou alterar suas respostas. Ademais, caso não seja possível o contato com a puérpera após as 4 tentativas telefônicas ela será excluída do estudo. Para que não haja quebra do sigilo, as participantes serão identificadas com algarismos arábicos.

2.1.8.5 Processamento, controle de qualidade e análise dos dados

Os dados coletados no questionário padronizado (APÊNDICE A) e na EPDS (ANEXO A) serão digitados duas vezes e organizados em tabelas por meio de planilhas

eletrônicas de distribuição livre e, posteriormente, serão quantificados por meio de gráficos. A análise dos dados será feita de forma estatística descritiva, informando sobre a prevalência da gravidez não desejada e sobre as características sociodemográficas encontradas de forma mais prevalente.

Os dados coletados na EPDS e no questionário padronizado serão armazenados em arquivos digitais, mas somente terão acesso a eles a pesquisadora, sua orientadora e seu coorientador. Ao final da pesquisa, todo o material será mantido em arquivo, físico ou digital, por um período de cinco anos, sendo posteriormente destruído.

2.1.8.6 Logística

A coleta de dados acontecerá com todas as puérperas selecionadas, que terão registro no centro de referências no período do estudo e aceitarem participar da pesquisa via TCLE. A coleta será feita via telefone, conforme mencionado anteriormente. Acredita-se que para a conseguir-se entrar em contato com todas as puérperas selecionadas leve em torno de dois meses; juntamente com a coleta dos dados, se dará início ao período de dupla digitação, que se estenderá por quatro meses, também feita pelo pesquisador responsável.

Quanto à relevância e aplicabilidade do estudo, levando em consideração, que, muitas vezes, esse quadro gerado pelas síndromes depressivas pode levar a atitudes que façam a mãe prejudicar o bebê ou a si mesma - e que em caso de gravidez não desejada, como afirma Prietsch *et al.* (2001), o risco pode ser ainda maior -, o presente estudo busca inferir a prevalência de gravidez não desejada em mulheres diagnosticadas com depressão puerperal, para que atitudes de prevenção, tratamento e acompanhamento possam ser tomadas com o intuito de que no período do puerpério a experiência da maternidade possa ser vivida com a maior qualidade possível pela mãe e pelo bebê.

2.1.9 Aspectos éticos

No Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – (APÊNDICE II), os indivíduos serão informados sobre o porquê de estarem sendo convidados a participar da pesquisa, bem como sobre os riscos e benefícios aos quais estarão expostos ao participarem. Como benefícios são apontados: receber informações verbais relacionadas à qualidade de vida e que, também, os resultados desse estudo poderão, ainda, trazer benefícios indiretos a sociedade através da contribuição com parâmetros de bem estar e gerando dados para possíveis abordagens de saúde. **Já como riscos serão citados:** constrangimento durante o momento de responder à EPDS ou ao questionário; sendo esse minimizado ao se efetuar a entrevista por telefone em local privado, sendo o mesmo realizado em sala reservada em que somente o pesquisador estará presente. Além disso, será informado a participante que ela procure um local reservado para responder a revista, de modo que o mínimo possível de pessoas escute suas respostas. Caso o risco ocorra o participante será lembrado de que poderá não responder alguma das perguntas ou desistir a qualquer momento. Risco de quebra de sigilo de informações. Para evitar que esse risco ocorra será feito treinamento do pesquisador visando a não divulgar informações de identificação dos participantes além de uso de iniciais para identificação no questionário e na EPDS, não serão divulgados, em nenhum momento, dados particulares que possam identificar os participantes, sendo os dados armazenados em planilhas eletrônicas tuteladas pela pesquisadora. Em caso de ocorrência da quebra de sigilo, o estudo será interrompido. Risco de dano emocional, psíquico e social. Caso ocorram tais riscos será garantida uma escuta qualificada. Ficará claro que não haverá remuneração; que a participação será voluntária; que o sigilo e a confidencialidade dos dados será mantida; que os arquivos correspondentes aos dados coletados serão armazenados em local seguro e acessados somente pelo pesquisado, orientador e coorientador; que o participante poderá solicitar dados da pesquisa num período de até 5 anos após o término; que os resultados encontrados poderão ser expostos em eventos ou publicados; que após 5 anos o material armazenado da pesquisa será destruído; e que mediante qualquer dúvida, o participante poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS. A devolutiva dos resultados para as participantes será realizada através de explanação verbal em um encontro marcado no centro de referência, sendo convidadas todas as participantes do estudo.

2.1.10 Recursos

Material	Quantidade	Valor Unitário	Total
Pen drive 8 GB	01	35,00	35,00
Passagens	50	3,65	182,50
Folhas A4 – pacote com 500 folhas	01	20,00	20,00
Impressão	300	0,25	75,00
TOTAL			312,50

Fonte: primária

Os recursos citados acima serão bancados pelo acadêmico pesquisador.

2.1.11 Cronograma

Metas	2019											
	Jan	Fev	Mar	Abril	Mai	Jun	Jul	Agos	Set	Out	Nov	Dez
Construção do Referencial Teórico	x	x	x	x	x							
Coleta de dados						x	x	x				
Digitação dos dados						x	x	x				
Organização e análise dos dados						x	x	x				

Redação dos Resultados								x	x	x	x	
Defesa para a banca												x

Fonte: primária

2.1.12 Referências

CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, [s.l.], v. 33, n. 2, p.92-102, 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-60832006000200009>.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GOMES, Lorena Andrade et al. IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE. **Revista de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, p.117-123, 2010.

MORAES, Inácia Gomes da Silva et al. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 1, n. 40, p.65-70, 2006.

MURRAY, Christopher; LOPEZ, Alan (Ed.). **The global burden of disease: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020**. Boston: Harvard University Press, 1996.

PRIETSCH, Silvio Omar Macedo et al. Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 27, p.1906-1916, out. 2001. Disponível em:

<<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2011.v27n10/1906-1916>>. Acesso em: 24 nov. 2018.

RUSCHI, Gustavo Enrico Cabral et al. Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Vitória, v. 3, n. 29, p.274-280, nov. 2007.

SILVA, Elda Terezinha; BOTTI, Nadja Cristiane Lappan. Depressão Puerperal – Uma Revisão de Literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 02, p. 231 – 238, 2005. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>

SILVA, Yris Luana Rodrigues da. **Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS): A percepção de puérperas da atenção básica.** 2013. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013.

2.1.13 Apêndices

2.1.13.1 Apêndice I - Questionário

Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Passo Fundo Projeto de Pesquisa – Eduarda Dias PREVALÊNCIA DE GRAVIDEZ NÃO DESEJADA EM PUÉRPERAS DIAGNOSTICADAS COM DEPRESSÃO NUM CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	
Número do questionário	nques__
Nome do entrevistador	entre__
Data da coleta de dados	data / /
Dados Sociodemográficos	
Nome (apenas iniciais)	
Data de nascimento	
Idade	idad__
Endereço	
Naturalidade	
(1) cidade onde está sendo entrevistado	
(2) outra cidade dentro do Estado	
(3) outra cidade fora do Estado	orig__
Você considera sua raça ou cor (ler opções)	
(1) Branca (2) Preta (3) Amarela (4) Parda (5) Indígena	cor__
Você sabe ler e escrever? (1) Sim (2) Não	ler__
Qual sua escolaridade?	
(1) Ensino Fundamental Incompleto (1º grau)	
(2) Ensino Fundamental Completo (1º grau)	
(3) Ensino Médio Incompleto (2º grau)	
(4) Ensino Médio Completo (2º grau)	
(5) Ensino Superior Incompleto (3º grau)	
(6) Ensino Superior Completo (3º grau)	
(7) Pós-graduação	esc__
Estado civil (ler opções)	
(1) Solteiro (2) Casado (3) União estável (4) Viuvo	eciv__

Com quem mora	
Renda média da família em salários mínimos (1) de 0 a 2 (2) de 3 a 4 (3) mais de 4	rend_
Profissão/Ocupação	
No momento, você está empregada? (1) Sim (2) Não	emp_
Número de gestações	gesn_
Número de filhos	filn_
A sua última gestação foi desejada (1) Sim (2) Não	gesd_
Tabagista (1) Sim (2) Não (3) ex	tab_
Se tabagista, há quantos anos?	tabt_
Se ex tabagista, Por quanto tempo você fumou? _____ Quantas carteiras de cigarro por dia? _____ Há quanto tempo você parou de fumar? _____	
Você faz/já fez uso de drogas ilícitas? (1) Sim (2) Não	dro_
Se sim: Há quanto tempo? _____ Qual/ quais droga(s)? _____ Com que frequência? _____	
Faz uso de bebidas alcoólicas (1) Sim (2) Não	etil_
Se sim: Há quantos anos? _____ Com que frequência? _____ Qual tipo de bebida? _____	

2.1.13.2 Apêndice II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UFFS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

CORRELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO PUERPERAL E GRAVIDEZ NÃO DESEJADA NUM CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Prezado participante, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “PREVALÊNCIA DE GRAVIDEZ NÃO DESEJADA EM PUÉRPERAS DIAGNOSTICADAS COM DEPRESSÃO NUM CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER” desenvolvida por Eduarda Dias Pedrão, discente de Graduação em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus de Passo Fundo, sob orientação da Prof. Me. Bruna Chaves Lopes e coorientação do Prof José Ribamar Fernandes Saraiva Junior. O objetivo central do estudo é: avaliar se há relação entre gravidez não desejada e desenvolvimento de depressão puerperal, em um centro de atenção à saúde da mulher, na cidade de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul. O presente trabalho se propõe levantar dados de qualidade, atuais e precisos para que seja possível estabelecer políticas de saúde voltadas às puérperas no Brasil.

O convite a sua participação se deve ao seu encaminhamento para o centro de atenção à saúde da mulher da cidade de Passo Fundo. Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária. Mecanismos para garantir o sigilo e privacidade (Conforme Resolução CNS Nº 466 de 2012 item IV.3. c e). Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou

sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Procedimentos detalhados que serão utilizados na pesquisa (Conforme Resolução CNS Nº 466 de 2012 item IV.3.a) “A sua participação consistirá em responder a uma escala padronizada e um questionário padronizado via telefone. No caso do seu aceite, a entrevista será gravada, e será lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo o seu consentimento gravado por um aplicativo de celular. A entrevista será realizada, sendo estimado um tempo de 15 min. O pesquisador irá realizar os telefonemas sozinho, no campus da Universidade Federal da Fronteira Sul em Passo Fundo em sala reservada. Além de a entrevista estar sendo gravada, a resposta das perguntas serão anotadas diretamente no instrumento de coleta de dados pelo pesquisador, sendo facultado a você validar suas respostas ao final da aplicação do questionário, corrigir ou alterar suas respostas.

As escalas e questionários serão armazenados, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora, sua orientadora e seu coorientador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, físico ou digital, por um período de cinco anos, sendo posteriormente destruído. A devolutiva dos resultados para as participantes será realizada através de explanação verbal em um encontro marcado no centro de referência, sendo convidadas todas as participantes do estudo.

Os riscos do presente estudo incluem: constrangimento durante o momento de responder às perguntas; sendo esse minimizado ao se efetuar a entrevista por telefone em local privado, em sala reservada, em que somente o pesquisador estará presente. Além disso, é recomendado que você procure um local reservado para responder a entrevista, de modo que o mínimo possível de pessoas escute suas respostas. Em caso de constrangimento, você poderá se recusar a responder alguma das perguntas ou desistir a qualquer momento. Existe ainda, risco de quebra de sigilo de informações. Para evitar esse risco, não serão divulgadas suas informações de identificação, fazendo apenas o uso de suas iniciais para identificação da entrevista. Em caso de ocorrência da quebra de sigilo, o estudo será interrompido.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de receber informações verbais relacionadas à qualidade de vida. Os resultados desse estudo poderão,

ainda, trazer benefícios indiretos a sociedade através da contribuição com parâmetros de bem-estar e gerando dados para possíveis abordagens de saúde.

A participação na pesquisa poderá causar riscos quanto à relevância e aplicabilidade do estudo, levando em consideração, que, muitas vezes, esse quadro gerado pelas síndromes depressivas pode levar a atitudes que façam a mãe prejudicar o bebê ou a si mesma - e que em caso de gravidez não desejada, como afirma Prietsch *et al.* (2001), o risco pode ser ainda maior -, o presente estudo busca inferir a prevalência de gravidez não desejada em mulheres diagnosticadas com depressão puerperal, para que atitudes de prevenção, tratamento e acompanhamento possam ser tomadas com o intuito de que no período do puerpério a experiência da maternidade possa ser vivida com a maior qualidade possível pela mãe e pelo bebê.

Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo sigilo dos dados pessoais.

Eu, Bruna Chaves Lopes, na data de _____ após ter lido todo o termo de consentimento livre e esclarecido para a participante _____, pergunto “Você aceita participar da pesquisa respondendo às perguntas?” ()Sim ()Não

Passo Fundo – RS

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável: telefone (54 –999654257) e-mail: bruna.lopes@uffs.edu.br

Endereço para correspondência Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, Teixeira Soares 1075/501, Centro, Telefone (54) 36226257

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS: Bloco da Biblioteca - sala 310, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899, Chapecó-SC, Telefone: (49) 2049-3745, E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br).

2.1.13.3 Apêndice III - Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas em Passo Fundo

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

Com o objetivo de atender às exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, Carla Gonçalves, Secretária de Saúde da cidade de Passo Fundo, envolvido no projeto de pesquisa intitulado “PREVALÊNCIA DE GRAVIDEZ NÃO DESEJADA EM PUÉRPERAS DIAGNOSTICADAS COM DEPRESSÃO NUM CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER” declara estar ciente e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, salientando que os pesquisadores deverão cumprir os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e as demais legislações vigentes)

Assinatura do pesquisador(a)

Assinatura Secretária de Saúde

Data: __/__/____

2.1.14 Anexos

2.1.14.1 Anexo I - Escala de depressão pós-parto de edimburgo (EPDS)

Nome:

Data:

Idade do bebé:

Pontuação:

Aplicador da escala:

Dado que teve um bebé há pouco tempo, gostaríamos de saber como se sente.

Por favor, sublinhe a resposta que mais se aproxima dos seus sentimentos nos últimos 7 dias.

Obrigado.

Nos últimos 7 dias:

1. Tenho sido capaz de me rir e ver o lado divertido das coisas.

Tanto como antes

Menos do que antes

Muito menos do que antes

Nunca

2. Tenho tido esperança no futuro.

Tanta como sempre tive

Menos do que costumava ter

Muito menos do que costumava ter

Quase nenhuma

3. Tenho-me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal.

Sim, a maioria das vezes

Sim, algumas vezes

Raramente

Não, nunca

4. Tenho estado ansiosa ou preocupada sem motivo.

Não, nunca

Quase nunca

Sim, por vezes

Sim, muitas vezes

5. Tenho-me sentido com medo ou muito assustada, sem motivo.

Sim, muitas vezes

Sim, por vezes

Não, raramente

Não, nunca

6. Tenho sentido que são coisas demais para mim.

Sim, a maioria das vezes não consigo resolvê-las

Sim, por vezes não tenho conseguido resolvê-las como antes

Não, a maioria das vezes resolvo-as facilmente

Não, resolvo-as tão bem como antes

7. Tenho-me sentido tão infeliz que durmo mal.

Sim, quase sempre

Sim, por vezes

Raramente

Não, nunca

8. Tenho-me sentido triste ou muito infeliz.

Sim, quase sempre

Sim, muitas vezes

Raramente

Não, nunca

9. Tenho-me sentido tão infeliz que choro.

Sim, quase sempre

Sim, muitas vezes

Só às vezes

Não, nunca

10. Tive ideias de fazer mal a mim mesma.

Sim, muitas vezes

Por vezes

Muito raramente

Nunca

3. RELATÓRIO DE ATIVIDADES

O projeto de pesquisa foi iniciado no segundo semestre de 2018, no componente curricular “Pesquisa em Saúde”, seguido de um relatório, que teve seu seguimento na disciplina de “TCC I” e um artigo científico escrito no componente curricular “TCC II”, ambos durante o ano de 2019. Durante o primeiro semestre de 2019, no componente “TCC I”, o projeto foi enviado para a Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Passo Fundo a fim de obter o termo de Ciência Concordância das Instituições, após a obtenção, houve a submissão do trabalho ao comitê de ética no dia 26 de março. No dia 10 de abril, foi recebida a carta de pendências, que foram corrigidas, e, após, houve nova submissão do trabalho no dia 26 de abril. O último parecer foi liberado no dia 5 de maio, com o resultado de aprovação na Plataforma Brasil, como pode ser conferido no Anexo A. Após aprovação na PB, a coleta de dados estava programada para iniciar em junho, dessa forma, no dia 04 de junho deu-se início à seleção das puérperas, de acordo com a data do parto (4 semanas após a data do parto, até 12 meses após a data do parto), e por ordem alfabética, que se encaixavam no período definido no projeto como puerpério. Devido a adversidades encontradas com o tempo de coleta (período de férias da médica responsável), necessitou-se fazer uma emenda para que as coletas fossem feitas por telefone. Foram explicitadas as mudanças nos riscos e modificado o texto geral e todos os demais arquivos que envolviam riscos e benefícios na PB. A emenda teve seu parecer de aprovação liberado no dia 5 de julho, conforme Anexo B. Quanto ao seguimento do cronograma, só houve quebra no período de coletas, que estendeu-se até o mês de Setembro, já as demais atividades ocorreram dentro do previsto.

Devido ao fato de as entrevistas acontecerem mediante contato telefônico, houve dificuldade no contato, pois muitas puérperas tinham em seus contatos números que não existiam, não atendiam, ou atendiam e não aceitavam participar. Além disso, também em função de o contato ter sido realizado por telefone, acredita-se que tenha ocorrido uma omissão de dados que poderiam ter sido considerados comprometedores, como uso de drogas durante a gestação, por exemplo.

Além disso, foi optado por utilizar a nota de escore de Depressão Pós-Parto de Edimburgo como maior ou igual a 12, e não 18 como proposto no projeto, pois temeu-se que

haveriam inúmeros casos de subdiagnóstico; ademais a grade maioria dos estudos também utilizam 12 como ponto de corte.

Concomitantes às coletas ocorreu o período de digitação dos dados em programa de distribuição livre e após a exportação desses dados para um programa de análise estatística também de distribuição livre. Por fim, foi redigido o artigo científico, conforme normas da revista *Ciência e Saúde Coletiva*.

3. ARTIGO CIENTÍFICO

Prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão em um centro de atenção à saúde da mulher

Prevalence of unwanted pregnancy in diagnosed pupperes in a woman health care

Eduarda Dias Pedrão

José Ribamar Fernandes Saraiva Júnior

Bruna Chaves Lopes

Abstract *Depressive syndromes are a major public health concern affecting around 2 to 5% of the population. Striking vital events such as pregnancy, childbirth, or the puerperium may be known to precede the onset of depression. This research, with a descriptive quantitative cross-sectional approach, carried out with 55 women, over 18 years old, attended at the Reference Center for Women's Health in Passo Fundo, Rio Grande do Sul, in 2019, aimed to infer the prevalence of unwanted pregnancies in mothers diagnosed with depression, as well as identifying associations between unwanted pregnancies and sociodemographic variables. The results showed that the average age of the sample was 29.6 years (SD = 7.82), the vast majority reported being white (80%), native of Passo Fundo (85.5%), single (40%).), unemployed (67.3%), with income between 0 and 2 minimum wages (65.5%). As for*

education, there was the same prevalence of mothers who have incomplete and complete high school, both categories with 38.2% prevalence. Regarding life habits, approximately 22% of the mothers reported smoking during pregnancy; 38.2% drink alcohol and 7.3% illicit drug use. It was possible to infer that approximately 70% of the mothers did not wish to have gotten pregnant and that 60% had a diagnosis of postpartum depression at the time of the interview. However, no significant association was found between unwilling to become pregnant and the development of postpartum depression ($p = 1.17$). Data analysis revealed that the vast majority of the sociodemographic variables analyzed were not predictive of whether or not pregnancy was desired, except for smoking and alcoholism.

Keywords: *Prgnancy, Postpartum Depression, Maternity, Edinburgh Scale*

Resumo *As síndromes depressivas são motivo de grande preocupação para a saúde pública atingindo em torno de 2 a 5% da população. Sabe-se que eventos vitais marcantes, tais como gestação, parto ou puerpério podem preceder o início do quadro de depressão. Nessa pesquisa, com abordagem quantitativa descritiva, do tipo transversal, realizada com 55 mulheres, maiores de 18 anos, atendidas no Centro de Referência à Saúde da Mulher de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, no ano de 2019, objetivou-se inferir a prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão, bem como identificar associações entre gravidez não desejada e variáveis sociodemográficas. Os resultados mostraram que a média de idade da amostra foi de 29,6 anos (DP = 7,82). A grande maioria relatou ser branca (80%), natural de Passo Fundo (85,5%), solteira (40%), desempregada (67,3%), com renda entre 0 e 2 salários mínimos (65,5%). Quanto à escolaridade, houve a mesma prevalência de puérperas que apresentam ensino médio incompleto e completo,*

ambas as categorias com 38,2% de prevalência. Quanto aos hábitos de vida, aproximadamente 22% das puérperas relataram tabagismo durante a gestação; 38,2% ingestão de bebida alcoólica e 7,3% uso de drogas ilícitas. Foi possível inferir que cerca de 70% das puérperas não desejavam ter engravidado e que 60% apresentava diagnóstico de depressão pós-parto no momento da entrevista. Todavia, não foi encontrada associação significativa entre não desejar engravidar e o desenvolvimento de depressão pós-parto ($p=1,17$). A análise dos dados revelou que a grande maioria das variáveis sociodemográficas analisadas não foram preditivas para desejar ou não a gravidez, excetuando-se tabagismo e etilismo.

Palavras-chave: *Gestação, Depressão Pós-parto, Maternidade, Escala de Edimburgo*

Introdução

As síndromes depressivas são motivo de grande preocupação para a saúde pública, atingindo em torno de 2 a 5% da população em geral¹. A depressão é uma das maiores causas de incapacidade em todo o mundo². “Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor triste e o desânimo”³. Todavia, sintomas afetivos; instintivos e neurovegetativos; ideativos e cognitivos; relativos à autoavaliação, à vontade e à psicomotricidade; também costumam apresentar-se de forma corriqueira nesse tipo de condição³.

No Brasil, a prevalência da doença é similar à encontrada em vários outros países, tais como Estados Unidos, Austrália e Estônia, e nota-se que há predomínio no sexo feminino.¹ Eventos vitais marcantes, tais como gestação, parto ou puerpério podem preceder o início do

quadro de depressão, embora não se saiba exatamente a importância desses eventos para que a síndrome possa estabelecer-se.¹

Para o desenvolvimento da Depressão Pós-Parto, mais especificamente, observa-se que há vários fatores associados, tais como desejo ou não pela gestação, apresentar pouco suporte social, história de transtorno psiquiátrico prévio, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos conjugais, situação conjugal complicada, desemprego, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, tabagismo e etilismo⁴.

Sabe-se que mesmo a maternidade sendo considerada algo intrínseco às mulheres, muitas vezes, há uma dificuldade de lidar com esse momento da vida. “Cerca de 1/5 das mulheres no período gestacional e no puerpério apresentam algum tipo de transtorno mental”⁵. Não obstante, embora muitas vezes o desenvolvimento de transtornos mentais no puerpério seja relacionado apenas com a experiência da gestação – como algo unifatorial, nota-se que o desenvolvimento de transtornos nesse período não são desencadeados por um único fator, mas por um conjunto deles ligados diretamente ou não à experiência da maternidade³.

O presente trabalho avaliou, fundamentalmente, a prevalência de gravidez não desejada – que de acordo com Prietsch *et al.* (2001), “é toda a gestação que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher”⁻⁶, através de um questionário padronizado, que avaliava além da vontade ou não pela gestação, variáveis sociodemográficas de um grupo de puérperas diagnosticado com depressão por meio da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) - que é ferramenta mais utilizada para rastrear sintomas depressivos que se manifestam pós-parto¹ - em um centro de atenção à saúde da mulher. Secundário a isso, com o auxílio do questionário, também objetivou quantificar a prevalência

das variáveis sociodemográficas, e verificar se elas apresentam correlação com o fato de as puérperas não desejarem a gravidez.

Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, do tipo transversal, realizado em um centro de atenção à saúde da mulher, de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, no período de Junho a Setembro de 2019. A pesquisa teve sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul no dia 5 de Maio de 2019, sob parecer de número 3.303.455. Para sua realização seguiram-se as diretrizes propostas pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A amostra foi composta por 55 mulheres, que foram selecionadas por dois motivos associados: 1. terem sido encaminhadas ao centro de referência à saúde da mulher de Passo Fundo por serem consideradas gestantes de alto risco; 2. de acordo com a data provável do parto (para as que ainda não tinham dado à luz, mas entrariam no período do puerpério estabelecido pelo estudo futuramente) ou o período do puerpério em que encontravam-se (para as mulheres que já tinha dado à luz) – o período estabelecido como puerpério foi de 4 meses após a data do parto, até 12 meses. Sendo assim, foram incluídas na amostra mulheres que foram atendidas no Centro de Referência entre o período de Agosto de 2018 a Agosto de 2019 e que deram à luz entre esse período. Como critérios de exclusão foram levados em conta episódios psicóticos durante a gestação, não atender às quatro tentativas de contato e ter menos de 18 anos de idade.

Os dados referentes às características sociodemográficas e ao desejo ou não pela gravidez foram coletados através da aplicação de um questionário padronizado. Nesse questionário, as variáveis sociodemográficas analisadas foram as seguintes: idade, naturalidade, raça, escolaridade, estado civil, situação empregatícia, renda, e hábitos de vida durante a gestação (tabagismo, etilismo e uso de drogas ilícitas). Foi considerado como tabagismo etilismo e uso de drogas, qualquer uso, mesmo que esporádico, ou até mesmo em vez única. Quanto ao desejo ou não pela gestação, foi analisado no questionário por meio da seguinte pergunta “Sua última gestação foi desejada? (1) Sim; (2) Não”.

A classificação das puérperas como depressivas ou não foi feita através da Escala de Edimburgo – EPDS, que é um instrumento de autopreenchimento, composto por 10 itens, cada um somando 3 pontos. “A somatória perfaz escore de 30 pontos, sendo considerado de sintomatologia depressiva valor igual ou superior a 12, como análise de dados definido na validação da escala em uma amostra brasileira”⁶.

O questionário padronizado e a Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo foram aplicados pela pesquisadora por meio de entrevista via contato telefônico, que foi coletado a partir das informações do prontuário clínico da paciente. A ligação telefônica foi feita de um telefone celular específico do projeto durante a semana (segunda-feira à sexta-feira) no horário das 07h30min até às 19h00min. Caso a participante da pesquisa não fosse encontrada nesse horário, eram realizadas 3 novas tentativas em horários alternativos. Durante a ligação telefônica o pesquisador identificava-se e fazia o convite para participação da pesquisa. Caso a puérpera aceitasse, era informada que o restante da entrevista seria gravado, e era lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo o consentimento da mesma gravado por um aplicativo de celular. O tempo médio de entrevista era cerca de 15 min. O

pesquisador realizou os telefonemas sozinho, no campus da Universidade Federal da Fronteira Sul em Passo Fundo em sala reservada. Além de a entrevista ter sido gravada, a resposta das perguntas eram anotadas diretamente no instrumento de coleta de dados pelo pesquisador, sendo facultado ao participante validar suas respostas ao final da aplicação do questionário, corrigir ou alterar suas respostas. Ademais, caso não fosse possível o contato com a puérpera após as 4 tentativas telefônicas ela era excluída do estudo. Para que não houvesse quebra do sigilo, as participantes foram identificadas com algarismos arábicos.

Os dados foram tabulados e analisados em um programa estatístico de distribuição livre (SPSS) . Foram desenvolvidas análises descritivas (frequência absoluta, média e desvio-padrão) e inferenciais (teste qui-quadrado). Na análise bivariada foi empregado o teste qui-quadrado para avaliar a associação entre gravidez não desejada e depressão pós-parto, bem como gravidez não desejada e as variáveis sociodemográficas analisadas. O nível de significância adotado para o teste qui-quadrado foi de 5%, considerando-se significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados

O estudo deu-se com base em uma amostra de 55 puérperas atendidas em um centro de referência à saúde da mulher localizado na cidade de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul. As características sociodemográficas da amostra podem ser vistas na Tabela 1. A média de idade das puérperas foi igual a 29,6 anos (DP = 7,82). A grande maioria relatou ser branca (80%; n = 44) e natural de Passo Fundo (85,5%; n = 47). A maior parte das mulheres era solteira (40%; n = 22), desempregada (67,3% n = 37), apresentando renda entre 0 e 2 salários mínimos (65,5%; n = 36). Quanto à escolaridade, houve a mesma prevalência de puérperas

que apresentam ensino médio incompleto e completo, ambas as categorias com 38,2% de prevalência e $n = 21$. Em relação aos hábitos de vida, aproximadamente 22% das puérperas relataram tabagismo durante a gestação; 7,3% uso de drogas ilícitas e 38,2% ingestão de bebida alcoólica. Com base na pergunta do questionário “Sua última gestação foi desejada?”, viu-se que aproximadamente 70% das mulheres não desejavam ter engravidado.

Tabela 1. Distribuição de frequência e porcentagens das variáveis categóricas dos dados

sociodemográficos de puérperas de um centro de referência. Passo Fundo, RS, 2019. (n=55).

Variáveis	n	%
Naturalidade		
Cidade onde está sendo entrevistado	47	85,5
Outra cidade do RS	8	14,5
Outra cidade fora do RS	0	0
Raça		
Branca	44	80,0
Parda	11	20,0
Outras	0	0
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	5	9,1
Ensino fundamental completo	4	7,3
Ensino médio incompleto	21	38,2
Ensino médio completo	21	38,2
Ensino superior incompleto	3	5,5
Ensino superior completos	1	1,8
Pós-graduação	0	0
Estado civil		
Solteira	22	40,0
Casada	17	30,9
União estável	16	29,1
Outras	0	0
Emprego		
Sim	17	32,7
Não	38	67,3
Renda (n=54)		
0 a 2 salários mínimos	36	65,5
2 a 3 salários mínimos	18	32,7
Mais de 4 salários mínimos	0	0
Tagabista		
Sim	12	21,8
Não	43	78,2
Drogas ilícitas		

Sim	4	7,3
Não	51	92,7
Etilista		
Sim	21	38,2
Não	34	61,8
Sua última gestação foi desejada?		
Sim	17	30,9
Não	38	69,0

Fonte: dados da pesquisa, Passo Fundo, 2019.

A prevalência de depressão pós-parto da amostra com base na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo pode ser verificada com base na Tabela 2. A avaliação desses escores mostrou que 60% (n = 33) das mulheres entrevistadas apresentava pontuação maior ou igual a 12, sugerindo um quadro de depressão pós-parto.

Tabela 2. Prevalência de Depressão pós-parto com base no Escore de Edimburgo em puerperas de um centro de referência. Passo Fundo, RS, 2019. (n=55).

Variável	n	%
Depressão pós-parto		
Sim (Escore ≥ 12)	33	60,0
Não (Escore < 12)	22	40,0

Fonte: dados da pesquisa, Passo Fundo, 2019.

A gravidez não desejada em função das variáveis sociodemográficas pode ser observada na Tabela 3. As variáveis naturalidade, raça, escolaridade, estado civil, emprego, renda e drogas ilícitas apresentaram-se de modo a não interferir no desejo ou não pela gravidez ($p > 0,05$). Em contrapartida, o desejo ou não pela gravidez variou em função de hábitos de vida durante a gestação, como etilismo ($p = 0,034$) e tabagismo ($p < 0,01$).

Tabela 3. Gravidez não desejada em função das variáveis sociodemográficas de um grupo de puérperas de um centro de referência do Rio Grande do Sul.

Passo Fundo, RS, 2019 (n=55).

Variáveis	Desejou		p*
	engravidar? Sim	Não	
Naturalidade			
Cidade onde está sendo entrevistado	13	34	0,195
Outra cidade do estado	4	4	
Raça			
Branca	14	30	0,540
Parda	13	8	
Escolaridade			
Ens. Fund. Incompleto	0	5	0,201
Ens. Fund. Completo	0	4	
Ens. Médio Incompleto	6	15	
Ens. Médio completo	10	11	
Ens. Sup. Incompleto	1	2	
Ens. Sup. Completo	0	0	
Estado Civil			
Solteira	2	20	0,14
Casada	7	10	
União Estável	8	18	
Renda média (n=54)			
0 a 2 salários mínimos	9	27	0,275
2 a 3 salários mínimos	8	10	
Emprego			
Sim	5	13	0,490
Não	12	25	
Tabagista			
Sim	0	12	0,006
Não	17	26	
Etilista			
Sim	3	18	0,034
Não	14	20	
Drogas Ilícitas			
Sim	0	4	0,216
Não	17	34	

*teste do qui-quadrado.

Fonte: dados da pesquisa, Passo Fundo, 2019.

A depressão em função da gravidez não desejada pode ser visualizada separadamente na Tabela 4. Percebe-se que não houve associação significativa dessas variáveis ($p > 0,05$).

Tabela 4. Distribuição de frequência e correlação entre o desejo ou não de engravidar e o desenvolvimento ou não de depressão pós-parto em puérperas de um centro de referência. Passo Fundo, RS, 2019. (n=55).

Escore de Edimburgo (≥ 12)	Desejou engravidar?		Total	p*
	Sim	Não		
Não	9	13	22	1,17
Sim	8	25	33	
Total	17	38	55	

*teste do qui-quadrado

Fonte: dados da pesquisa, Passo Fundo, 2019.

Discussão

Os resultados mostram que a maior parte da amostra relatou ser branca, com média de idade de 29,6 anos, natural da cidade de Passo Fundo, solteira, desempregada e com renda entre 0 e 2 salários mínimos. Quanto à escolaridade houve a mesma prevalência de puérperas que apresentam ensino médio incompleto e completo. Em se tratando de hábitos de vida durante a gestação, a maioria afirmou não ser tabagista nem etilista ou fazer uso de drogas ilícitas. A respeito da gravidez não desejada, mais de dois terços da amostra revelou que não queria ter engravidado e na avaliação dos escores de depressão pós-parto com base na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo, viu-se que 60% das mulheres entrevistadas apresentava escore maior ou igual a 12, sugerindo um quadro de depressão pós-parto.

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, de 2006, de acordo com o citado por Coelho et al (2012)⁷, ao investigar a prevalência de gravidez não desejada, encontrou frequência de 46,0% desse dado dentre todas as gravidezes ocorridas entre os anos de 2000 e 2005 no Brasil. Entretanto, percebe-se que esse número está a crescer, pois em um estudo realizado por Brito et al⁸, no ano de 2015, observou-se que mais de 60% das mulheres não desejavam ter engravidado, valor um pouco inferior ao encontrado nessa pesquisa (que foi em

torno de 70%). Todavia, outros estudos, também mais recentes, com “n” mais próximos ao de Brito et al⁸ e citados por ele, realizados no sul do país e na Bahia, mostram frequências mais elevadas de gravidez não desejada, apontando cerca de 65,0% dos casos, mostrando que mesmo com a diferença nos tamanhos das amostras, não há uma variação tão importante desse dado de região para região; ainda em uma pesquisa realizada na região metropolitana do Recife, 68,2% das mulheres não desejavam a gravidez, revelando uma frequência ainda maior do dado e mais próxima à frequência de 69,0% achada nesse estudo⁸. Em outra pesquisa, realizada por Azevêdo et al⁹ no Rio de Janeiro, com 1054 mulheres, mostrou-se que 636 (60,3%) não desejavam ter engravidado. Fica claro, dessa forma, que os números de gravidezes não desejadas estão aumentando, principalmente nos últimos 10 anos; e que, mesmo há mais de 10 anos, mostrando que há certa fragilidade no sistema de saúde quando se trata de planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos.

Ao tratarmos da depressão pós-parto isoladamente, essa pesquisa mostrou que 60% das puérperas tinha diagnóstico de depressão no momento da entrevista. Em uma revisão da literatura, feita por Halbreich & Karkun¹⁰ em Taiwan, também foi achado o valor de 60,0% de prevalência da depressão pós-parto. Contudo, nessa mesma revisão foi encontrada a prevalência de 0,5% de depressão pós-parto em Cingapura, o que evidencia uma variação muito importante de país para país, ou até mesmo de região para região dentro de cada país. Ao nos voltarmos para o Brasil exclusivamente, na região Nordeste, por exemplo, há pesquisas que mostram frequências de depressão pós-parto de aproximadamente 25,0%⁸, enquanto essa pesquisa, realizada na região Sul, apontou prevalência de 60,0%. Cabe salientar que o fato de esse estudo, em Passo Fundo, RS, ter sido realizado apenas com puérperas que foram encaminhadas ao Centro de Referência por serem classificadas como gestantes de alto

risco, pode ter levado a resultar nessa frequência elevada, pois de maneira geral os estudos revelam prevalência de depressão pós-parto em torno de 30%, como apontado por Azevêdo et al. (2013)⁹.

Ao relacionarmos gravidez não desejada e depressão pós-parto, de acordo com o que é dito por Bussinger¹¹, a experiência de uma gravidez não desejada faz com que a mulher sintase pressionada socialmente e/ou vivencie algum conflito moral, tendendo à dificuldade na tomada de decisão, bem como a oposições de interesses internos que se refletem diretamente na sua vida cotidiana. Sabe-se que existe uma relação direta entre a origem da gravidez, as condições (sociais, legais, subjetivas e econômicas) e os sentimentos pós-evento^{12,13,14}. Dessa forma, embora nessa pesquisa o teste qui-quadrado não tenha ficado dentro do intervalo de confiança estabelecido, ($p < 0,05$), a grande maioria dos estudos, como o de Brito et al⁸, afirma que a gravidez não desejada está sim relacionada ao desenvolvimento do quadro de depressão pós-parto. Mesmo não tendo sido encontrada a associação entre esses dois dados nessa pesquisa, os valores de cada variável isoladamente, como já pode ser percebido com as frequências expostas nos parágrafos acima, ficaram próximos aos encontrados em outros estudos realizados fora e dentro do país.

Quanto à associação de gravidez não desejada com os dados sociodemográficos, há estudos na mesma linha de raciocínio deste onde observou-se que aproximadamente 70% das puérperas não era economicamente ativa, valor semelhante ao encontrado nesse pesquisa, na qual 67,3% das puérperas declarou-se como “desempregada” ou “do lar”^{8,15}. Em relação à renda, dois terços da amostra revelou ter renda familiar de até 2 salários mínimos, indo ao encontro do que já foi proposto por Arrais et al¹⁴ e por Silva et al¹⁷ em seus estudos, evidenciando que mulheres com renda mais baixas costumam vivenciar mais comumente

quadros de gravidez não desejada. A respeito do grau de escolaridade, mais de 70% das puérperas relatou ter chegado ao ensino médio ou tê-lo completado, exatamente como foi proposto por Silva et al¹⁷ e Arrais et al¹⁶. Quanto à situação conjugal, embora esse estudo tenha revelado que a maioria das puérperas tenha se declarado como “solteira”, outras pesquisas evidenciam que geralmente mulheres que passam por quadros de gravidez não desejada apresentam companheiro^{8,9,16}. Todavia, mesmo com o fato de que na maioria das variáveis foram encontrados valores semelhantes aos encontrados em outras pesquisas, nessa amostra avaliada na cidade de Passo Fundo, essas variáveis (situação empregatícia, renda, escolaridade e situação conjugal) não mostraram interferir no desejo ou não pela gestação.

Em se tratando de hábitos de vida durante a gestação, o tabagismo e o etilismo mostraram associação com o fato de não desejar a gravidez, ($p < 0,05$), o que vai ao encontro do que foi proposto por Gipson¹⁸, que afirma que a gravidez não desejada pode ter impacto negativo na saúde da mulher e da criança, fazendo com que ela tenha alteração da sua tomada de decisões, podendo desencadear um quadro de abuso de substâncias por parte da mãe, entre outros comportamentos negativos, como a não adesão do pré-natal, por exemplo.

Conclusão

Observou-se na presente pesquisa que a maior parte da mostra de puérperas encaminhadas ao centro de referência à saúde da mulher no município de Passo Fundo, RS, não desejava ter engravidado. Além disso, também foi possível inferir que grande parte dessas mulheres apresentavam diagnóstico de depressão pós-parto no momento da entrevista. Todavia, não foi encontrada relação entre essas duas variáveis. Quanto aos dados

sociodemográficos, naturalidade, raça, escolaridade, situação empregatícia, estado civil, renda e uso de drogas ilícitas não influenciaram o desejo ou não pela gestação. Apenas etilismo e tabagismo mostraram-se preditivas para influenciar o quadro.

Levando em consideração, que, muitas vezes, quadros gerados pelas síndromes depressivas podem levar a atitudes que façam a mãe prejudicar o bebê ou a si mesma¹⁹ - e que em caso de gravidez não desejada, como afirma Prietsch et al⁶, o risco pode ser ainda maior -, fica nítido que faz-se necessária a criação de novos instrumentos e de novas pesquisas que avaliem de forma fidedigna fatores que realmente influenciem no desenvolvimento da depressão pós-parto para que atitudes de planejamento familiar, prevenção, tratamento e acompanhamento possam ser tomadas de forma objetiva e com o intuito de que no período do puerpério a experiência da maternidade possa ser vivida com a maior qualidade possível pela mãe e pelo bebê.

Referências

1. RUSCHI, Gustavo Enrico Cabral et al. Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Vitória, v. 3, n. 29, p.274-280, nov. 2007.
2. MURRAY, Christopher; LOPEZ, Alan (Ed.). **The global burden of disease: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020**. Boston: Harvard University Press, 1996.
3. DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
4. MORAES, Inácia Gomes da Silva et al. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 1, n. 40, p.65-70, 2006.
5. SILVA, Yris Luana Rodrigues da. **Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS): A percepção de puérperas da atenção básica**. 2013. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013.
6. PRIETSCH, Silvio Omar Macedo et al. Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 27, p.1906-1916, out. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2011.v27n10/1906-1916>. Acesso em: 24 nov. 2018.
7. COELHO, Edméia de Almeida Cardoso et al. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.25, n.3, p.415-22, 2012.
8. BRITO, Cynthia Nunes de Oliveira et al. Depressão pós-parto entre mulheres com gravidez não pretendida. **Revista de Saúde Pública**, Recife, v. 33, n. 49, p.1-9, out. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005257.pdf. Acesso em: 03 out. 2019.

9. AZEVÊDO, Ana Carolina da C. et al. Intimate partner violence and unintended pregnancy: prevalence and associated factors. **Caderno de Saúde Pública**, Rio da Janeiro, v. 29, n. 12, p.245-251, dez. 2013.
10. HALBREICH, U. Cross-cultural and social diversity of prevalence of postpartum depression and depressive symptoms. **Affect Disord.** Nova Iorque, p. 97-111. fev. 2006.
11. BUSSINGER, Elda Coelho de Azevedo; LELLIS, Ivana Bonesi Rodrigues. **ABORTO: um diálogo entre direito, ciência, ética e religião.** Rio de Janeiro: Crv, 2012. 208 p.
12. GÓMES, Alejandra López. Mujeres y Aborto: El papel de las condiciones legales y sociales en las trayectorias y experiencias subjetivas de las mujeres frente al aborto inducido. **Caclai.** Buenos Aires, p. 19-40, 2015.
13. CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Archives Of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 33, n. 2, p.92-102, 2006.
14. SILVA, Elda Terezinha; BOTTI, Nadja Cristiane Lappan. Depressão Puerperal – Uma Revisão de Literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 07, n. 02, p. 231 – 238, 2005.
15. DOURADO, Viviani Guilherme; PELLOSO, Sandra Marisa. Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma gestação. **Revista de Saúde Pública**, Maringá, v. 1, n. 20, p.69-74, jan. 2007.
16. ARRAIS, Alessandra da Rocha et al. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, São Paulo, v. 4, n. 34, p.711-729, set. 2018.
17. SILVA, Marcela de Andrade Pereira et al. TRISTEZA MATERNA EM PUÉRPERAS E FATORES ASSOCIADOS. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Menta**, Porto, v. 8, n. 18, p.1-6, dez. 2017.

18. GIPSON, Jessica et al. The effects of unintended pregnancy on infant, child and parental health: a review of the literature. **Stud Fam Plann.** v.39, n.1, p.18-38, fev.2008

19. BRITO, Cynthia Nunes de Oliveira et al. Depressão pós-parto entre mulheres com gravidez não pretendida. **Revista de Saúde Pública,** Recife, v. 33, n. 49, p.1-9, out. 2015.

4. AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família por todo o apoio em cada passo trilhado na minha caminhada de estudante. Pai e Mãe, vocês são sempre as primeiras pessoas que vêm aos meus pensamentos em cada conquista que alcanço. Gu e Rafa, obrigada por acreditarem no meu potencial quando até eu mesma duvidei e, mais do que isso, por se orgulharem de mim.

Aos meus orientadores, deixo registrada aqui toda a minha gratidão, pois além de professores e médicos exemplares vocês são seres humanos admiráveis, que me fazem acreditar em uma sociedade mais empática.

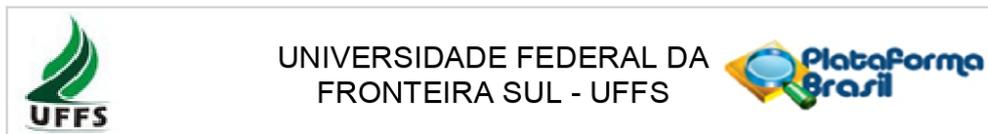
Deixo aqui também meu muito obrigada, com todo o meu carinho, para minha prima Juliana e para minha amiga Giordana, que dedicaram seu tempo para me ajudar na construção deste trabalho.

A minha melhor amiga Carol, que compartilhou comigo todas as minhas fases estudantis desde o jardim infantil, e de quem tanto sinto saudades, *təşəkkür edirəm sən həmişə ürəyimdəsən*, traduzindo do azerbaijani, “obrigada, você está sempre em meu coração”.

Por fim, aos meus amigos do “Plis”, grupo tão amado por mim, que fizeram dos meus dias mais leves e felizes, e trilharam ao meu lado essa fase tão linda da minha vida, obrigada!

5. ANEXOS

5.1 PARECER DE APROVAÇÃO NO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão em um centro de atenção à saúde da mulher

Pesquisador: Bruna Chaves Lopes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 10306919.8.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.303.455

Apresentação do Projeto:

Título da Pesquisa: Prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão em um centro de atenção à saúde da mulher.

Pesquisador: Bruna Chaves Lopes

CAAE: 10306919.8.0000.5564

Submetido em: 19/03/2019

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

TRANSCRIÇÃO DO RESUMO:

“O puerpério é visto como um dos momentos de maior instabilidade e vulnerabilidade na vida de uma mulher. Sendo assim, torna-se um período potencial para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, destacando-se a depressão pós-parto. Haja vista que não há uma definição exata sobre qual seria o período do puerpério e que não há manifestações fisiológicas características, os quadros de síndromes depressivas pós-parto costumam ser bastante negligenciados. Diante desse panorama, uma boa estratégia para que se consiga fazer o diagnóstico correto e precoce é a utilização da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), que consiste em um instrumento utilizado para rastrear sintomas depressivos

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

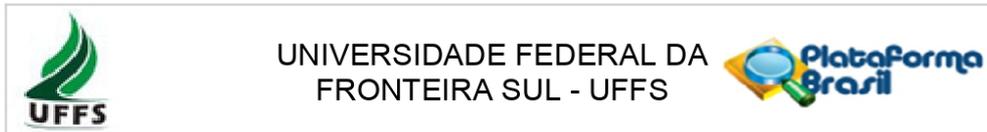
CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

que se manifestam após o parto. O presente estudo transversal avaliará a prevalência de gravidez não desejada em um grupo de puérperas diagnosticadas com depressão através da EPDS e de um questionário padronizado. As puérperas participantes serão de um centro de atenção à Saúde da Mulher, localizado no município de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul.”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO DA PESQUISA:

TRANSCRIÇÃO HIPÓTESE:

“Na amostra de estudo, há mais puérperas que não desejavam a gravidez. Características sociodemográficas como cor da pele, idade, número de gestações, número de filhos, situação conjugal, desemprego (da paciente ou do cônjuge), baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, tabagismo e etilismo corroboram para o desenvolvimento de depressões mais severas em puérperas que não desejavam a gravidez.”

COMENTÁRIOS:

Adequada.

TRANSCRIÇÃO OBJETIVO PRIMÁRIO:

“Inferir a prevalência de gravidez não desejada na amostra do estudo.”

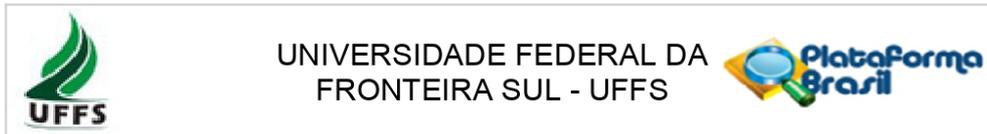
COMENTÁRIOS:

Adequado.

TRANSCRIÇÃO OBJETIVO SECUNDÁRIO:

“Descrever as características sociodemográficas das puérperas participantes do estudo. Analisar se características sociodemográficas como cor da pele, idade, número de gestações, número de filhos, situação conjugal, desemprego (da paciente ou do cônjuge), baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, tabagismo e etilismo corroboram para o desenvolvimento de síndromes depressivas mais severas em puérperas que não desejavam a gravidez.”

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

COMENTÁRIOS:

Adequado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

AVALIAÇÃO DOS RISCOS E BENEFÍCIOS:

TRANSCRIÇÃO – Riscos:

“ Constrangimento durante o momento de responder à EPDS ou ao questionário; ou observação. As medidas para prevenir esses riscos são o treinamento dos aplicadores da EPDS e do questionário, além de coleta de dados em espaço reservado visando a garantir a privacidade do participante. Caso o risco ocorra o participante será lembrado de que poderá não responder alguma das perguntas ou desistir a qualquer momento. Risco de quebra de sigilo de informações. Para evitar que esse risco ocorra será feito treinamento dos pesquisadores visando a não divulgar informações de identificação dos participantes além de uso de iniciais para identificação no questionário e na EPDS, não serão divulgados, em nenhum momento, dados particulares que possam identificar os participantes, sendo os dados armazenados em planilhas eletrônicas tuteladas pela pesquisadora. Em caso de ocorrência da quebra de sigilo, o estudo será interrompido. Risco de dano emocional, psíquico e social. Para evitar esses riscos será feito treinamento dos aplicadores da EPDS e do questionário visando a deixar o participante seguro e confortável. Caso ocorram tais riscos será garantida uma escuta qualificada.”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

TRANSCRIÇÃO - Benefícios:

“Receber informações verbais relacionadas à qualidade de vida e que, também, os resultados desse estudo poderão, ainda, trazer benefícios indiretos a sociedade através da contribuição com parâmetros de bem estar e gerando dados para possíveis abordagens de saúde.”

COMENTÁRIOS:

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

COMENTÁRIOS:

Adequado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

AVALIAÇÃO DOS RISCOS E BENEFÍCIOS:

TRANSCRIÇÃO – Riscos:

“ Constrangimento durante o momento de responder à EPDS ou ao questionário; ou observação. As medidas para prevenir esses riscos são o treinamento dos aplicadores da EPDS e do questionário, além de coleta de dados em espaço reservado visando a garantir a privacidade do participante. Caso o risco ocorra o participante será lembrado de que poderá não responder alguma das perguntas ou desistir a qualquer momento. Risco de quebra de sigilo de informações. Para evitar que esse risco ocorra será feito treinamento dos pesquisadores visando a não divulgar informações de identificação dos participantes além de uso de iniciais para identificação no questionário e na EPDS, não serão divulgados, em nenhum momento, dados particulares que possam identificar os participantes, sendo os dados armazenados em planilhas eletrônicas tuteladas pela pesquisadora. Em caso de ocorrência da quebra de sigilo, o estudo será interrompido. Risco de dano emocional, psíquico e social. Para evitar esses riscos será feito treinamento dos aplicadores da EPDS e do questionário visando a deixar o participante seguro e confortável. Caso ocorram tais riscos será garantida uma escuta qualificada.”

COMENTÁRIOS:

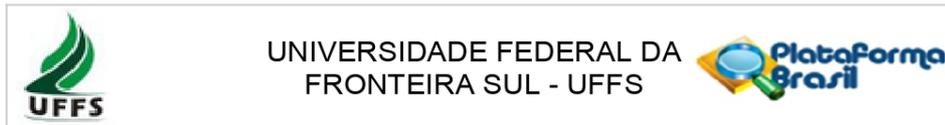
Adequado.

TRANSCRIÇÃO - Benefícios:

“Receber informações verbais relacionadas à qualidade de vida e que, também, os resultados desse estudo poderão, ainda, trazer benefícios indiretos a sociedade através da contribuição com parâmetros de bem estar e gerando dados para possíveis abordagens de saúde.”

COMENTÁRIOS:

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

Adequado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

DESENHO: TRANSCRIÇÃO

“Estudo quantitativo, observacional, transversal e descritivo com o intuito de avaliar a prevalência de gravidez não desejada em um grupo de puérperas diagnosticadas com depressão através da Escala de Depressão Pós Parto (EPDS) e de um questionário padronizado. As puérperas participantes serão de um centro de atenção à Saúde da Mulher, localizado no município de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul.”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

METODOLOGIA PROPOSTA: TRANSCRIÇÃO

“Será realizado em um centro de atenção à saúde da mulher em Passo Fundo, RS, de junho a dezembro de 2019. A população serão todas as puérperas atendidas no centro, aproximadamente 50. A amostra será composta por todas as mulheres que apresentarem sinais depressivos (cerca de 20) detectados através da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS). A classificação será feita através da EPDS, composto por 10 itens, cada um somando 3 pontos. “A somatória perfaz escore de 30 pontos, sendo considerado de sintomatologia depressiva valor igual ou superior a 12, como análise de dados definido na validação da escala em uma amostra brasileira”. No estudo, a nota de corte será de 18 pontos. Já a avaliação das informações sociodemográficas das puérperas serão coletadas através de um questionário autoaplicado, que avaliará as seguintes variáveis: gestação desejada/indesejada, cor da pele, idade, número de gestações, número de filhos, situação conjugal, desemprego (da paciente ou do cônjuge), escolaridade, renda, tabagismo, etilismo e uso de drogas ilícitas. Tanto a aplicação do questionário padronizado quanto da EPDS

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

somente serão realizadas mediante assinatura do TCLE e serão feitas por uma acadêmica do Curso de Medicina da UFFS, no centro de referência.

A coleta de dados acontecerá com todas as puérperas que terão registro no centro de referências no período do estudo e aceitem participar da pesquisa via

TCLE. Inicialmente, a EPDS será autoaplicada preferencialmente nas segundas-feiras pela parte da manhã e nas sextas-feiras durante a tarde por

acadêmicos de Medicina, que reunirão as puérperas em uma sala do centro de referência para distribuir a EPDS em algum dia em que haja alguma

atividade que reúna todas as mulheres no centro. Caso isso não seja possível, será necessário fazer visitas ao centro em dias e turnos variados –

não só nos dias e turnos citados acima - até que todas as puérperas tenham respondido a EPDS. Após a seleção da amostra via EPDS, haverá a

necessidade de retorno ao centro de referência para que as puérperas selecionadas respondam ao questionário autoaplicado, para isso, serão

estipulados os melhores dias e turnos de acordo com a disponibilidade dos pesquisadores e das participantes do estudo, bem como o horário de

funcionamento do centro. Acredita-se que para a aplicação da EPDS em todas as puérperas do centro leve em torno de dois meses; já para a

aplicação do questionário, cerca de um mês. Juntamente com a coleta dos dados, se dará início ao período de dupla digitação, que se estenderá por

quatro meses, também feita por acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Passo Fundo. Quanto à

relevância e aplicabilidade do estudo, levando em consideração, que, muitas vezes, esse quadro gerado pelas síndromes depressivas pode levar a

atitudes que façam a mãe prejudicar o bebê ou a si mesma - e que em caso de gravidez não desejada, como afirma Prietsch et al. (2001), o risco

pode ser ainda maior -, o presente estudo busca inferir a prevalência de gravidez não desejada em mulheres diagnosticadas com depressão

puerperal, para que atitudes de prevenção, tratamento e acompanhamento possam ser tomadas com o intuito de que no período do puerpério a

experiência da maternidade possa ser vivida com a maior qualidade possível pela mãe e pelo bebê. No Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE) – (APÊNDICE II), os indivíduos serão informados sobre o porquê de estarem

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899

UF: SC **Município:** CHAPECÓ

Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

sendo convidados a participar da pesquisa, bem como sobre os riscos e benefícios aos quais estarão expostos ao participarem. Os dados ficarão armazenados em local seguro por 5 anos, sendo posteriormente destruídos. Será enviado relatório impresso à Secretaria Municipal de Saúde. A devolutiva dos resultados para as participantes será realizada através de explanação verbal em um encontro marcado no centro de referência, sendo convidadas todas as participantes do estudo..”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO:

TRANSCRIÇÃO CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

“Estar no período de puerpério, que será considerado a partir de quatro semanas da data do parto, até um ano da data do parto e obter nota de corte superior a 18 na Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo (EPDS).”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

TRANSCRIÇÃO CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

“Episódios de quadros psicóticos durante a gestação e ter menos de 18 anos de idade.”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS: TRANSCRIÇÃO

“Os dados coletados no questionário padronizado (APÊNDICE A) e na EPDS (ANEXO A) serão digitados duas vezes e organizados em tabelas por meio de planilhas eletrônicas de distribuição livre e, posteriormente, serão quantificados por meio de gráficos. A análise dos dados será feita de forma estatística descritiva, informando sobre a prevalência da gravidez não desejada e sobre as características sociodemográficas encontradas de forma mais prevalente. A análise será quantitativa utilizando softwares de distribuição livre.”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

Desfecho Primário:

“A maioria das puérperas diagnosticadas com depressão não desejavam a gravidez.”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

Desfecho Secundário:

“Não consta.”

COMENTÁRIOS:

Adequado.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO:

COMENTÁRIOS:

Adequado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

CONSIDERAÇÕES SOBRE OS TERMOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA:

FOLHA DE ROSTO

COMENTÁRIOS:

Adequada.

TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES

COMENTÁRIOS:

Adequado.

QUESTIONÁRIOS

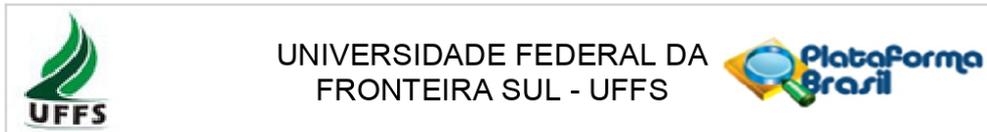
COMENTÁRIOS:

Adequados.

TCLEs:

COMENTÁRIOS:

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

Adequado.

RECOMENDAÇÕES:

Não se aplica.

CONCLUSÕES OU PENDÊNCIAS E LISTA DE INADEQUAÇÕES:

Não se aplica.

Recomendações:

RECOMENDAÇÕES:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

CONCLUSÕES OU PENDÊNCIAS E LISTA DE INADEQUAÇÕES:

Não se aplica.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento “Deveres do Pesquisador”.

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.

2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.

3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1315397.pdf	26/04/2019 17:25:03		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	concordancia_intituicoes.pdf	26/04/2019 17:24:33	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	Carta_Pendencias.pdf	12/04/2019 09:32:09	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_editado.pdf	12/04/2019 09:30:11	Bruna Chaves Lopes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_editado.pdf	12/04/2019 09:29:05	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	19/03/2019 18:16:04	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	escala_de_depressao_pos_parto_edi	15/03/2019	Bruna Chaves	Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.303.455

Outros	mburgo.pdf	12:20:48	Lopes	Aceito
Outros	questionario.pdf	15/03/2019 12:15:29	Bruna Chaves Lopes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

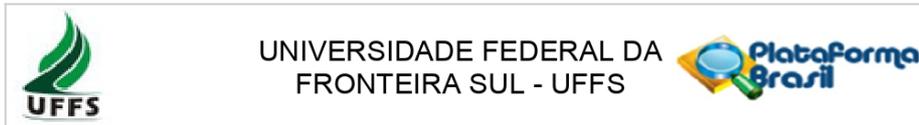
Não

CHAPECO, 05 de Maio de 2019

Assinado por:
Fabiane de Andrade Leite
 (Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

5.2 ANEXO B – Parecer de aprovação de emenda no CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Prevalência de gravidez não desejada em puérperas diagnosticadas com depressão em um centro de atenção à saúde da mulher

Pesquisador: Bruna Chaves Lopes

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 10306919.8.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.408.198

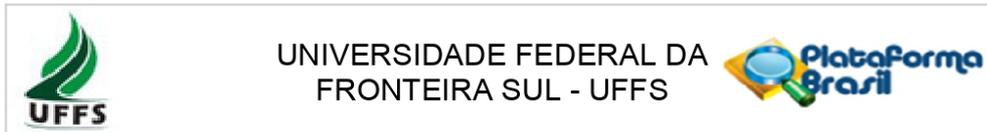
Apresentação do Projeto:

Trata de EMENDA encaminhada ao projeto de pesquisa aprovado por este Comitê de ética por meio do parecer nº 3.303.455.

Justificativa da Emenda:

Devido à superlotação do sistema de saúde e ao planejamento recente de férias (15 dias durante o mês de julho) da médica que realizaria as consultas nas quais seriam aplicadas a Escala de Depressão Pós Parto de Edimburgo (EPDS) e o questionário padronizado - o que refletiria em um número ainda menor de dias de consultas disponíveis, durante o período previsto de coleta dos dados -, decidiu-se que a EPDS e o questionário serão aplicados por telefone, mediante concordância da puérpera. Para tanto, foi modificado o texto do instrumento de coleta de dados na metodologia, tanto no projeto como na PB. Também houve alterações feitas nos riscos, tanto nos aspectos éticos que constam na metodologia, quanto no TCLE, conforme texto a seguir: "a ligação telefônica será feita de um telefone celular específico do projeto durante a semana (segunda-feira à sexta-feira) no horário das 07h30min até às 19h00min. Caso a participante da pesquisa não seja encontrado nesse horário, serão realizadas 3 novas tentativas em horários alternativos. Durante a ligação telefônica o pesquisador irá se identificar e fará o convite para participação da pesquisa. Caso a puérpera aceite, será informada que o restante da entrevista será gravado, e será lido o

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.408.198

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo o consentimento da mesma gravado por um aplicativo de celular. A entrevista será realizada, sendo estimado um tempo de 15 min. O pesquisador irá realizar os telefonemas sozinho, no campus da Universidade Federal da Fronteira Sul em Passo Fundo em sala reservada. Além de a entrevista estar sendo gravada, a resposta das perguntas serão anotadas diretamente no instrumento de coleta de dados pelo pesquisador, sendo facultado ao participante validar suas respostas ao final da aplicação do questionário, corrigir ou alterar suas respostas. Ademais, caso não seja possível o contato com a puérpera após as 4 tentativas telefônicas ela será excluída do estudo." "Já como riscos serão citados: constrangimento durante o momento de responder à EPDS ou ao questionário; sendo esse minimizado ao se efetuar a entrevista por telefone em local privado, sendo o mesmo realizado em sala reservada em que somente o pesquisador estará presente. Além disso, será informado a participante que ela procure um local reservado para responder a revista, de modo que o mínimo possível de pessoas escute suas respostas." Os documentos alterados foram anexados novamente com as modificações. De forma que as correções apresentam-se destacadas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Inferir a prevalência de gravidez não desejada na amostra do estudo.

Objetivo Secundário:

Descrever as características sociodemográficas das puérperas participantes do estudo. Analisar se características sociodemográficas como cor da pele, idade, número de gestações, número de filhos, situação conjugal, desemprego (da paciente ou do cônjuge), baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, tabagismo e etilismo corroboram para o desenvolvimento de síndromes depressivas mais severas em puérperas que não desejavam a gravidez

COMENTÁRIOS:

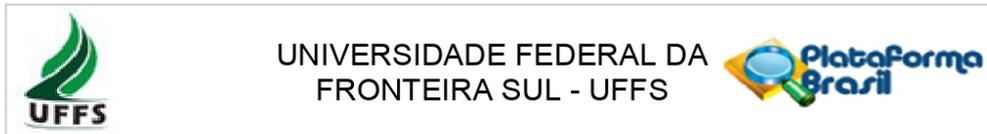
Objetivos se mantiveram os mesmos do projeto original, portanto estão adequados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Constrangimento durante o momento de responder à EPDS ou ao questionário; sendo esse minimizado ao se efetuar a entrevista por telefone em

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.408.198

local privado, sendo o mesmo realizado em sala reservada em que somente o pesquisador estará presente. Além disso, será informado a participante que ela procure um local reservado para responder a revista, de modo que o mínimo possível de pessoas escute suas respostas. Caso o risco ocorra o participante será lembrado de que poderá não responder alguma das perguntas ou desistir a qualquer momento. Risco de quebra de sigilo de informações. Para evitar que esse risco ocorra será feito treinamento do pesquisador visando a não divulgar informações de identificação dos participantes além de uso de iniciais para identificação no questionário e na EPDS, não serão divulgados, em nenhum momento, dados particulares que possam identificar os participantes, sendo os dados armazenados em planilhas eletrônicas tuteladas pela pesquisadora. Em caso de ocorrência da quebra de sigilo, o estudo será interrompido. Risco de dano emocional, psíquico e social. Caso ocorram tais riscos será garantida uma escuta qualificada.

COMENTÁRIOS:

A pesquisadora reescreveu os riscos diante da situação nova explicada por meio da emenda encaminhada. Os riscos estão apresentados de forma adequada, bem como as medidas a serem tomadas caso algum risco ocorra.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora informa a ocorrência de uma situação inesperada à realização da pesquisa o que acarreta alteração na forma de contato com os participantes, assim reescreve os instrumentos a serem utilizados, adequando ao processo, que será por meio telefônico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Há um novo TCLE anexado, tendo em vista que o contato com o participante para a realização da entrevista teve que ser alterado. O novo TCLE está adequado.

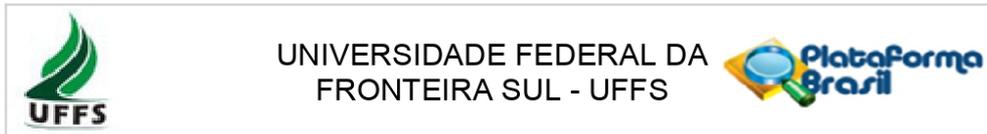
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há impedimentos éticos à realização da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.408.198

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento “Deveres do Pesquisador”.

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

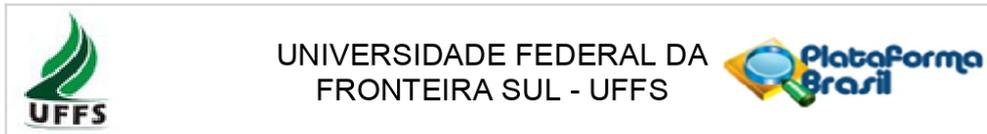
Contate a “central de suporte” da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1382310_E1.pdf	18/06/2019 17:09:36		Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.408.198

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_FINAL.pdf	18/06/2019 17:08:50	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINAL.pdf	18/06/2019 17:08:36	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	concordancia_intituicoes.pdf	26/04/2019 17:24:33	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	Carta_Pendencias.pdf	12/04/2019 09:32:09	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	19/03/2019 18:16:04	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	escala_de_depressao_pos_parto_edimb urgo.pdf	15/03/2019 12:20:48	Bruna Chaves Lopes	Aceito
Outros	questionario.pdf	15/03/2019 12:15:29	Bruna Chaves Lopes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CHAPECO, 24 de Junho de 2019

Assinado por:
Fabiane de Andrade Leite
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br