



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA
ANÁLISE DOS PROJETOS POLÍTICOS DE CURSO**

HELLEN ROBERTA SANTOS MORAIS LIMA

Cuité – PB
2016

HELLEN ROBERTA SANTOS MORAIS LIMA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA
ANÁLISE DOS PROJETOS POLÍTICOS DE CURSO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande apresentado a Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Campus Cuité, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. ^a. Dr^a: Izayana Pereira Feitosa

Cuité – PB
2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

L732a Lima, Hellen Roberta Santos Morais.

Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: uma análise dos projetos políticos de curso. / Hellen Roberta Santos Morais Lima. – Cuité: CES, 2016.

55 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2016.

Orientadora: Izayana Pereira Feitosa.

1. Saúde mental. 2. Assistência de enfermagem. 3. Depressão pós-parto. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 613.86

HELLEN ROBERTA SANTOS MORAIS LIMA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA
ANÁLISE DOS PROJETOS POLÍTICOS DE CURSO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande apresentado a Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Campus Cuité, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. ^a. Dr^a: Izayana Pereira Feitosa

Aprovado em: ____/____/____

Local: Centro de Educação e Saúde – UFCG

MEMBROS EXAMINADORES:

Prof^a. Dr^a. Izayana Pereira Feitosa
Orientadora - UFCG/ CES

Prof^a. Dr^a. José Justino Filho
Examinador - UFCG/ CES

Prof^a. Dr^a. Deborah Dornellas Ramos
Examinadora - UFCG/ CES

Cuité – PB
2016

Dedico esta conquista a **Deus** por iluminar meu caminho, por me amparar e sustentar nos momentos mais difíceis, me proporcionando força para superar todas as dificuldades encontradas nesta caminhada, e por me dar oportunidade de realizar um sonho. Ao Senhor, dedico-lhe este trabalho e toda a minha vida.

AGRADECIMENTOS

A **Deus** pela oportunidade de chegar até aqui e sabedoria pra superar todos os obstáculos, razão de todas as minhas vitórias, por derramar sobre mim a cada amanhecer força e coragem para que eu pudesse concluir mais uma etapa da vida e por seu imenso e incansável amor.

Aos meus pais **Edilza Oliveira Santos Lima** e **Carlos Roberto Morais de Lima**, pelos princípios e ensinamentos, pois me educaram para que eu soubesse valorizar ao que realmente precisa ser enaltecido: o respeito, a honestidade, o amor ao próximo e a família. Serei eternamente agradecida. Obrigada por todo o orgulho. Ao meu irmão **Hallyson Santos Morais Lima**, pelo incentivo e apoio.

Ao meu amor **Daniel Sebastião dos Santos Macedo** por estar comigo nos momentos fáceis e difíceis que enfrentei para chegar nessa reta final, por todo amor, carinho, atenção, paciência, incentivo, preocupações e companheirismo, sempre muito presente em minha vida, me apoiando e tranquilizando e por sonhar comigo todos os sonhos que me dediquei cada instante desses anos de graduação. A ti, meu muito obrigado, te amo!

Aos meus **familiares** que agora passam todos na minha memória, cada um com sua particularidade. Vocês são especiais demais, perto ou distante, meu carinho sempre.

Ao **Colégio e Curso Divino Espírito Santo**, pela base educacional fundamental para minha formação, aos princípios e valores firmados como cidadão e ser humano.

Aos colegas de jornada que sempre estiveram comigo desde quando iniciei minha vida acadêmica no Centro de Educação e Saúde, no curso de Biologia, no qual não cheguei a concluí-lo, devido dificuldades socioeconômicas, após dois anos retornei a esta instituição no curso de Enfermagem. A todos meu muito obrigada.

A todos aqueles “caronistas passarinhos”, que mesmo sem me conhecer me traziam de volta para o minha casa, sem pedir nada em troca, apenas muito obrigada, serei eternamente grata a todos, muitos desconhecidos pela minha pessoa, mas com atitudes do bem.

Aos meus amigos de curso, que são muitos (**Nara, Evanderson, Kaline, Kamyla, Emanuelle, Heliara, Josivânia, Járliã, Kaenia, Isis, Neri e tantos outros**), se fizeram presente na construção do meu sonho, as palavras de força que sempre existiram. Muito obrigada!

A minha orientadora **Dr^a. Izayana Pereira Feitosa**, pelo acolhimento, apoio, ensinamentos, dedicação, responsabilidade, incentivo, positividade, paciência, atenção e ajuda na construção do meu trabalho e concretização do meu grande sonho. Alguém que aprendi a admirar por toda dedicação e tranquilidade no que faz e tenho um bem enorme e que seguirei como referência.

À **Banca Examinadora, Professores Dr^a. Deborah Doranellas Ramos e Dr^o Jose Justino Filho**, pela disponibilidade em participar deste trabalho e contribuir para o aperfeiçoamento do mesmo.

À enfermeira **Nathalia Nagle Araújo Costa** e toda a **equipe do PSF II** da cidade de Picuí, por todo o aprendizado, todas as portas abertas, a confiança a mim dada e por me inserir no cotidiano de sua comunidade que me abraçou com muito carinho, meus agradecimentos.

A **todas as equipes do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC)** por tudo que me ensinaram, pelas oportunidades oferecidas e dedicação, meu muito obrigada.

À **Enfermagem**, missão tão linda e árdua concebida aos escolhidos e destinados ao cuidar do ser humano, resgatando sua dignidade e autonomia. A dignidade que devolve a quem sofre me encanta e me faz uma pessoa melhor, capaz de enxergar o outro humanamente.

À **Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité-PB**, por ter me proporcionado oportunidades únicas, em todos os sentidos, que foram como um trampolim para a realização dos meus sonhos como pessoa e acadêmica de uma instituição federal de ensino superior e, em breve, enfermeira.

Enfim, meus agradecimentos a todos que de alguma forma, cooperaram comigo nessa caminhada, me ajudando, dando incentivos para que não desistisse de lutar pelos meus sonhos, gostaria que todos se sentissem abraçados. A todos vocês, minha eterna gratidão!

RESUMO

LIMA, M. S. R. H. **Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: uma análise dos projetos políticos de curso.** Cuité, 2016.55f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) (Bacharelado de Enfermagem) – Unidade Acadêmica de Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB, 2016.

Este estudo teve por objetivo analisar a proposta de formação pedagógica dos cursos de graduação em Enfermagem distribuídos na Paraíba acerca dos desafios nas intervenções e os cuidados de enfermagem as mulheres acometidas com a depressão pós-parto. Esse fenômeno tem se apresentado na literatura corrente como um dos grandes problemas de assistência à saúde da mulher na fase do puerpério. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com características de um estudo exploratório descritivo. O universo do estudo foi constituído de trinta PPCs (Projeto pedagógicos de Curso) das universidades da Paraíba, como critério de inclusão para essa amostra, optou-se por PPCs que estivessem disponíveis na íntegra na *internet*, no qual apenas cinco documentos foram contemplados e analisados. Mediante análise dos Projetos Pedagógicos de Curso de enfermagem e conforme os planos de ensino das disciplinas de Saúde Mental e Psiquiatria. Os resultados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo, onde foi analisada cada sessão dos planos de ensino como ementas, objetivos, metodologia, avaliação e referencias bibliográficas. Evidenciou-se uma ineficiência no processo de formação do profissional com relação à mulher acometida pela DPP. Foi possível averiguar, que os conteúdos apontados nas ementas da disciplina de Saúde Mental dos projetos políticos pedagógicos dos cursos pesquisados apresentam diferenças, pois, percebe-se que muitos dos conteúdos propostos nas ementas dificultam o desenvolvimento do ensino em Saúde Mental na perspectiva da atenção psicossocial. Vale salientar que a assistência de enfermagem na depressão pós-parto não é mencionada ao que se propõe nas políticas públicas atuais. Assim sendo, consideramos que o ensino de enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria ainda se mostram de maneira tradicional, com necessidade de acertar o compasso com as propostas políticas para Saúde Mental Brasileira e que os documentos institucionais programem um ensino que desenvolva habilidades e competências do futuro enfermeiro desenvolver melhores práticas de cuidado.

Descritores: Depressão pós-parto, Assistência de enfermagem, Saúde Mental.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the proposed pedagogical training of Nursing undergraduate courses distributed in Paraíba about the challenges in interventions and nursing care to women affected by postpartum depression. This phenomenon has been presented in the current literature as a of great assistance to health problems of women in the postpartum phase. It is a study of qualitative approach, with characteristics of a descriptive exploratory study. The total study population consisted of thirty PPCs (pedagogical design course) of Paraíba universities, as inclusion criteria for this sample, it was decided to PPCs that were available in their entirety on the Internet, in which only five documents contemplated were and analyzed. by analysis of the nursing course pedagogical projects and according to the teaching plans of the disciplines of Mental Health and Psychiatry. The results were analyzed using the content analysis technique, which were analyzed each session of teaching plans and menus, objectives, methodology, evaluation and bibliography. an inefficiency in the professional training process with respect to women affected by the DPP was evident. It was possible to verify that the content indicated in the menus of the Mental Health discipline of teaching political projects of the courses surveyed have differences, therefore, it is clear that many of the proposed content on menus hinder the development of education in mental health from the perspective of psychosocial care . It is worth noting that the nursing care in the postpartum depression is not mentioned to what is proposed in the current public policies. Therefore, we consider that nursing Mental Health and Psychiatry still shows the traditional way, with the need to hit the beat with policy proposals to Brazilian Mental Health and the institutional documents to implement a school to develop skills and capacity of future nurses develop better care practices.

Keywords: Postpartum depression, Nursing care, Mental Health.

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Frequências e percentuais dos conteúdos apresentados nas ementas dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Saúde Mental..... | 34 |
| Tabela 2 - Frequências e percentuais dos objetivos apresentados dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Saúde Mental..... | 35 |
| Tabela 3 - Frequências e percentuais dos conteúdos programáticos da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 37 |
| Tabela 4 - Frequências e percentuais das metodologias utilizadas na disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 39 |
| Tabela 5 - Frequências e percentuais da avaliação da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 40 |
| Tabela 6 - Frequências e percentuais da referencias bibliográficas da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 41 |
| Tabela 7 - Frequências e percentuais dos conteúdos apresentados nas ementas dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde Mental..... | 42 |
| Tabela 8 - Frequências e percentuais dos objetivos apresentados dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde Mental II..... | 44 |
| Tabela 9 - Frequências e percentuais dos conteúdos programáticos da disciplina de Psiquiatria e /ou Saúde Mental II, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 45 |
| Tabela 10 - Frequências e percentuais das metodologias utilizadas na disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 46 |
| Tabela 11 - Frequências e percentuais da avaliação da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 48 |
| Tabela 12 - Frequências e percentuais da referencias bibliográficas da disciplina de Psiquiatria e Saúde Mental II, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior..... | 49 |

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURA

| | |
|---------------|--|
| DCNs | Diretrizes Curriculares Nacionais |
| DPP | Depressão pós-parto |
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| ESTÁCIO DE Sá | Faculdade Estácio da Paraíba |
| FAAJP | Faculdade Anglo-Americano de João Pessoa |
| FAC-CG | Faculdade de Campina Grande; |
| FACENE | Faculdade de Enfermagem Nova Esperança |
| FACISA | Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas |
| FASP | Faculdade São Francisco da Paraíba |
| FASER | Faculdade Santa Emília de Rodat |
| FCM-PB | Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba |
| FEVISP | Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula |
| FIP | Faculdades Integradas de Patos |
| FPB | Faculdade Internacional da Paraíba |
| FSM | Faculdade Santa Maria |
| IES | Instituição de Ensino Superior |
| IESP | Instituto de Educação Superior da Paraíba |
| INPER | Instituto Paraibano de Ensino Renovado |
| MEC | Ministério de Educação |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| PPCs | Projeto Pedagógicos de Curso |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UEPB | Universidade Estadual da Paraíba |
| UFCG | Universidade Federal de Campina Grande |
| UFPB | Universidade Federal da Paraíba |
| UNESC | União de Ensino Superior de Campina Grande; |
| UNIDERP | Universidade Anhanguera |
| UNIPÊ | Centro Universitário de João Pessoa |
| UNOPAR | Universidade Norte do Paraná |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 2 JUSTIFICATIVA..... | 15 |
| 3 OBJETIVOS..... | 17 |
| 3.1 Objetivo geral..... | 17 |
| 3.2 Objetivos específicos..... | 17 |
| 4 REVISÃO D DA LITERATURA..... | 18 |
| 4.1 Depressão pós- parto: uma compreensão do fenômeno..... | 18 |
| 4.2 A Assistência de enfermagem a mulher com depressão pós-parto..... | 19 |
| 4.3 Formação do profissional de enfermagem..... | 20 |
| 4,4 Estudos empíricos..... | 22 |
| 5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS | 27 |
| 5.1 Tipo de pesquisa..... | 27 |
| 5.2 Local da Pesquisa..... | 27 |
| 5.3 Universo do estudo..... | 28 |
| 5.4 Aspectos éticos..... | 29 |
| 5.5 Coleta de dados..... | 30 |
| 5.6 Processamento de análise dos dados..... | 30 |
| 6. RESULTADOS E DISCURSÕES | 31 |
| 6 .1 Caracterização das disciplinas de Saúde Mental e Psiquiatria no contexto da assistência da depressão pós-parto, nas IES da Paraíba..... | 32 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 50 |
| 8 REFERENCIAS..... | 52 |

1 INTRODUÇÃO

Esta monografia se propôs a analisar os projetos pedagógicos de curso de enfermagem das universidades da Paraíba e que estejam disponíveis na íntegra pela *Internet*, buscando verificar a proposta de formação acerca dos desafios nas intervenções e na qualidade da assistência prestada, no contexto da depressão pós - parto, cujo fenômeno tem se apresentado na literatura corrente como um dos grandes problemas de assistência à saúde da mulher na fase do puerpério.

Para Ortega et al. (2015), o setor da saúde é uma área que sofre constantes mudanças e avanços no conhecimento, através da pesquisa e introdução de novas tecnologias. Por esta razão, é essencial que os profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, se atualizem e complementem sua formação acadêmica, tendo como objetivo oferecer assistência de qualidade e uma prática baseada em evidências científicas.

Segundo Uñera (2001, *apud* Ortega et al. 2015), os avanços técnico-científicos enfrentados todos os dias na área da saúde, juntamente com as informações adquiridas pelo usuário, exigem melhoria da qualidade assistencial recebida. Esta deve ser gerenciada através de ações técnicas e éticas dos profissionais de saúde, dependendo, além de tudo, daquilo que afeta a qualidade dos serviços prestados, tanto dos recursos materiais, quanto humanos. A relação entre ensino superior, sociedade e mercado de trabalho tem contribuído para o planejamento e gestão dos planos de estudo.

A falta de conhecimento sobre a saúde mental da puérpera resulta em limitada assistência às mulheres e seus familiares durante o período pós-parto. Nesse sentido, a inclusão de componentes curriculares relacionados à saúde mental no puerpério poderia servir como instrumento de qualificação de enfermeiros e médicos para lidar com mulheres acometidas com depressão pós-parto (BURGATTI, 2013).

A saber, a gestação e o puerpério são períodos da vida da mulher que precisam ser avaliados com especial atenção, pois envolvem inúmeras alterações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social, que podem refletir diretamente na saúde mental dessas pacientes. Tem-se dado importância cada vez maior ao tema, a fim de realizar diagnóstico e tratamento o mais precocemente possível (CAMACHO, et al. 2006).

Vários autores, como MORAES et al. (2006) e MEIRA et al. (2015), enfatizam que a depressão pós-parto é um grave problema de saúde pública, que afeta tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento de seu filho, apresentando uma alta prevalência, que varia de 10% a 20%, dependendo da região e dos instrumentos de mensuração utilizados. Sendo assim, a manifestação desse fenômeno acontece, na maioria dos casos, a partir das primeiras quatro semanas após o parto, alcançando habitualmente sua intensidade máxima nos seis primeiros meses dessa fase.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a média de casos de depressão pós-parto em países de baixa renda é de 19,8%. De acordo com o estudo da Fiocruz, no Brasil o índice de mulheres com sintomas é de 26,3%, índice maior do que o registrado também em países da Europa, além de Estados Unidos e Austrália (FILIPE, 2016).

A literatura aponta que o transtorno psíquico identificado precocemente diminui os prejuízos à paciente. Os estudos revelam que é necessário que a enfermagem atue com ações específicas ao cuidado a puérpera na fase do pós-parto (ALVES, 2011; PINA; LOURES, 2010). Nesta perspectiva, foi realizado um levantamento dos dados empíricos, onde se pode perceber um reflexo no processo de formação profissional, apresentando um pouco de despreparo destes (MONTENEGRO, 2010). A partir desse pressuposto faz necessária a realização de uma análise dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de enfermagem por meio das ementas de disciplinas que contemplem o tema DPP.

O presente trabalho é de suma importância para a comunidade científica, tanto para os acadêmicos do campo da enfermagem como para os profissionais de saúde, na medida em que vem subsidiar outros estudos como a compreensão do referido transtorno psíquico. Neste contexto, pode-se perceber e avaliar a atuação, assim como também os desafios das intervenções na assistência de enfermagem a mulher na fase do puerpério e dessa forma repensar sobre o ensino e ampliar as possibilidades de um novo aprendizado, propondo melhorias na formação profissional, conseqüentemente promover a melhora na qualidade da assistência.

2 JUSTIFICATIVA

A depressão pós-parto muitas vezes é confundida no imaginário social com falta de amor, crueldade e psicopatia. Seja por ignorância ou medo de pedir ajuda, o silêncio de uma mãe pode representar o sofrimento de uma família inteira. Para abranger a problemática é preciso compreender, primordialmente, que a mulher na fase do puerpério necessita de particularidades e especificidades que requerem do profissional um cuidado abrangente, baseado nessas características clínicas que a cliente apresenta, identificadas principalmente através da observação constante. O relacionamento enfermeiro/paciente deve estabelecer confiança, tranquilidade, manter-se aberto, de forma amigável e compreensiva, visando uma melhor assistência. Deste modo, é pertinente que o profissional possua respaldo científico, tornando-se assim, capacitado para lidar, compreender e direcionar a mulher ao tratamento adequado.

Na revisão da literatura, nota-se que a depressão pós-parto vem tendo destaque na área da saúde pela sua importância clínica, sendo considerada uma das doenças mais incapacitantes e um grave problema de saúde pública, capaz de acarretar prejuízos em amplos aspectos. Em contrapartida, é também notória a problemática da ausência ou ineficiência da assistência de enfermagem a mulher acometida com a depressão, com lacunas expressivas no conhecimento científico e atendimento a este tipo de clientela.

Alves et al (2011) destacam que os transtornos psíquicos no período gravídico-puerperal não são comumente diagnosticados e/ou percebidos por parte dos enfermeiros, dificultando a intervenção precoce bem como encaminhamentos adequados para os serviços de referência. Sinais de exaustão e depressão são comumente avaliados como normais pelos profissionais de enfermagem o que possibilita a iatrogenia em suas práticas.

Nesse sentido, a proposta do presente estudo norteia-se na necessidade de verificar qualitativamente o processo de formação dos profissionais de enfermagem, voltado para a assistência na depressão pós-parto, tendo em vista que, através da análise documental dos PPCs e estudos anteriores, verificou-se que a questão didática - método pedagógico adotado e propostas de melhorias no ensino é uma lacuna deixada nos mesmos. Para isto, buscou-se trazer uma reflexão sobre a qualidade no processo de formação acadêmica focando na assistência a paciente com o transtorno psíquico da

depressão pós-parto, assim podendo contribuir para o aperfeiçoamento das estratégias de ensino e uma melhor abordagem dessa temática, fomentando-os a prestar uma assistência de qualidade.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral:

- Analisar a proposta de formação pedagógica dos cursos de graduação de em Enfermagem com relação a assistência a mulher com depressão pós-parto.

3.2 Específicos

- Identificar em que componente curricular da graduação o cuidado a mulher com depressão pós-parto foi abordado;
- Analisar por meio das ementas os critérios de formação do profissional de enfermagem;
- Avaliar as ementas, os objetivos, as metodologia, conteúdos programáticos, avaliações e referencias bibliográficas propostos nos planos de ensino das disciplinas que abordam a temática.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Depressão pós- parto: uma compreensão do fenômeno.

De acordo com Sodock e Sodock (2007), a depressão pós-parto se caracteriza por sentimentos depressivos e ideação de suicida. Em situações mais graves podem alcançar proporções psicóticas, com alucinações, delírios e pensamentos de infanticídio. Mulheres com o transtorno em seu nível grave tem alto risco de episódios futuros, e a falta de tratamento pode também contribuir para a evidência dos distúrbios afetivos prolongados e refratários ao tratamento.

Salientam Camacho et al. (2006) consideram que a depressão pós-parto se apresenta com três categorias distintas: a primeira é o “*baby blues*”, que é a forma mais branda da depressão pós-parto; a segunda é a “depressão puerperal” e a última referenciada é as “psicoses puerperais”, que são mais graves e caracterizadas por sintomas como delírios, alucinações, transtornos cognitivos, hiperatividade, ideação de suicídio e/ou infanticídio. É relevante frisar que, a etiologia da depressão puerperal ainda não é completamente conhecida, mas acredita-se que, além dos fatores de risco anteriormente mencionados, há outros fatores envolvidos que devem ser considerados, principalmente, os hormonais e os hereditários.

Ainda para Camacho et al. (2006), outros fatores que contribuem para a depressão pós- parto são: idade inferior a 16 anos, história de transtorno psiquiátrico prévio, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos conjugais, ser solteira ou divorciada, estar desempregada (a paciente ou o seu cônjuge) e apresentar pouco suporte social.

Observaram Mattar et al. (2007) que a ocorrência de depressão pós-parto entre mulheres que sofreram algum tipo de agressão é frequente, constatando que eventos abusivos como violência emocional, agressão física e até mesmo estupro deferidos pelo parceiro, pai ou a mãe, bem como a violência doméstica sofrida antes dos 15 anos de idade, está estatisticamente ligada ou favorece de forma expressiva para o desencadeamento desse tipo de transtorno mental.

Outros autores como Sousa, Prado e Piccinini (2011) afirmam que a depressão pós-parto pode ser consequência das dificuldades do relacionamento da mulher com o parceiro, com parentes ou conjugues evidenciadas pela expressão da ausência afetiva, ou expectativas excessivas em relação ao cônjuge com a presença de conflitos entre o casal, sentimentos de não se sentirem queridas, amadas e algumas vezes culpadas, especialmente por dificuldades em conciliar questões do cuidado da casa, do bebê e de trabalho.

Entretanto, os sintomas da depressão pós- parto muitas vezes podem se iniciar dentro de poucos dias após o parto, sendo em média de duas a três semanas e quase sempre dentro de oito semanas do parto. A saber, no âmbito hospitalar, as pacientes começam a se queixar de fadiga, insônia e inquietação, podendo ter episódios de choro e labilidade emocional, afirmações irracionais e preocupações obsessivas com o bebê; as mesmas podem não querer cuidar do bebê, sentir que não o ama, e em alguns casos, sentir-se impelida a ferir os cuidados do bebê, a si mesma ou a ambos. Pode, inclusive, manifestar recusa ou mesmo negar o parto e expressar pensamentos delirantes como imaginar que é solteira, virgem, perseguida, influenciada ou perversa (SODOCK; SODOCK, 2007).

4.2 A Assistência de enfermagem a mulher com depressão pós-parto

É prerrogativa da enfermagem, em qualquer instituição de saúde, o reconhecimento dos sinais indicativos e intervenções adequadas em todos os indivíduos que sofram de transtorno depressivo.

Nesta perspectiva, Carvalho (2012) enfatiza que:

[...] o enfermeiro é um dos profissionais da saúde que tem direito, prolongado constante com os clientes dos serviços de saúde na posição de identificar os sinais indicativos de depressão, fazer o levantamento das possíveis dificuldades desse portador, realizar os devidos encaminhamentos e atuar terapeuticamente (CARVALHO, 2012, p,57).

De acordo com Smeltzer et al (2012), a assistência de enfermagem na depressão está embasada no diálogo, apoio, aconselhamento, orientações e suporte familiar. O autor destaca algumas intervenções importantes, como a própria conversa

com o paciente a respeito de alguns sentimentos vivenciados, desde seus medos, frustrações, raiva e desespero, podendo ser eficazes no alívio da sensação de desamparo ou na adesão ao tratamento. Também ajudar o paciente a minimizar os pensamentos negativos, mostrando que estes podem acentuar o quadro. Além dessas intervenções, são relevantes o monitoramento do paciente quanto ao surgimento de novos problemas, bem como avaliar os resultados da terapia antidepressiva.

Nesse cenário, o cuidar de enfermagem durante o puerpério deve enfatizar não só os aspectos físicos do pós-parto, mas também o psicoemocional e como as alterações negativas influenciam na vida da mulher e em sua relação maternal (PINA; LOURES, 2010).

Para Pina e Loures (2010), os profissionais de enfermagem devem buscar conhecimentos científicos, e qualificar-se para então construir práticas ou intervenções que possam atender à mulher desde antes da gestação, no pré-natal e no puerpério, oferecendo desse modo apoio sem julgamentos ou acusações. Por meio também de ações criativas e eficazes, garantir respostas às necessidades psicoemocionais das parturientes, procurando identificar as expectativas e necessidades das puérperas.

A falta de conhecimento sobre a saúde mental da paciente resulta em limitada assistência às mulheres e seus familiares durante o período pós-parto. Nesse sentido, a inclusão de componentes curriculares relacionados à saúde mental no puerpério poderia servir como instrumento de qualificação de enfermeiros e médicos para lidar com mulheres com depressão pós-parto. Dessa forma, as estratégias descritas anteriormente como atendimento pré-natal, grupos de gestantes ou puérperas, poderiam ser utilizadas de maneira mais consciente, para fortalecer a rede de apoio à mulher. Essa qualificação facilitaria a comunicação dos profissionais da ESF no diálogo que é preciso ser mantido com outros níveis assistenciais, principalmente quando há necessidade de realizar referência e contra referência das mulheres dentro do sistema de saúde (MEIRA et al. 2015).

4.3 Formação do profissional de enfermagem

A realidade da formação acadêmica do profissional de enfermagem mudou radicalmente nas últimas décadas, pois para manter o ritmo da prática clínica atual frente à tradicional, os “novos” profissionais de enfermagem devem ter mais conhecimentos sobre determinadas áreas de trabalho, atendendo uma demanda social e de saúde da

população. Os estudantes, ao se formarem e ingressarem no mundo do trabalho apresentam dificuldades de colocar em prática os modelos de enfermagem e a metodologia de trabalho aprendida, tendo que se adaptar a um sistema funcional meramente assistencial (ORTEGA, 2015).

Nesse cenário, Lessmann et al. (2012) elucidam que, devido os avanços tecnológicos e das exigências do mundo do trabalho, é essencial que o profissional enfermeiro se aproprie do conhecimento e de atitudes para alicerçar sua prática. O mesmo necessita, entretanto, de ampliar e aprofundar continuamente os saberes específicos de sua área de atuação, sem se esquecer do enfoque interdisciplinar e multidimensional.

Para Montenegro (2010), a implantação do SUS acarretou inúmeras mudanças, tanto na formação quanto na prática profissional do enfermeiro. Os diversos cenários de atuação no qual este profissional se inscreve vem apontando a necessidade de novos conhecimentos e novas formas de trabalho, o que implica alterações sobre a definição da profissão, envolvendo desde o papel profissional até os componentes multiculturais que a permeiam. Nessa perspectiva, é exigido um profissional capaz de acompanhar as inovações tecnológicas, com potencial para a resolução de problemas e habilidade de negociação. Para contemplar essas exigências diversas entidades nacionais, tanto no âmbito do ensino quanto dos serviços, se envolveram na construção das DCN (Diretrizes Curriculares Nacionais), no sentido de estabelecer um perfil profissional com competências, habilidades e conhecimentos adequados para atuar no SUS.

Assim, as DCN, definem o perfil profissional do enfermeiro como um profissional de formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Em consonância com essa ótica, destaca Brasil (2001) que:

Profissional qualificado para o exercício de enfermagem, com bases no rigor científico intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e o enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem como capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem (BRASIL, 2001, p37).

Todavia, o desenvolvimento da competência do enfermeiro em saber ouvir deve está ligado ao acolhimento porque para realizá-lo é importante criar um ambiente de

apoio que assegure a participação do usuário no sentido de comunicar-se. Dessa forma, o enfermeiro deve encorajar os usuários a falar e identificar nas suas falas, as atitudes, crenças, suposições, sentimento e valores a respeito da saúde. Portanto, estar atento e possuir a capacidade de ouvir no sentido de compreender as necessidades da população são características imprescindíveis para o trabalho do enfermeiro na atenção primária (MONTENEGRO, 2010).

De acordo com Montenegro (2010), o conhecimento para o enfermeiro não abrange somente os aspectos da ciência e sua adequada utilização em situações que se apresentam. Assim, é necessária a interação de competências interpessoais e técnicas com o pensamento crítico. Dentre estes, se destaca o papel da universidade pública que, com a adequação dos currículos nos moldes das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), implantaram novas estratégias de ensino, voltadas para atenção primária. Também, ressalta-se a preocupação dos profissionais com relação à necessidade de atualizar-se e considerar a educação permanente como elemento fundamental para o acompanhamento das transformações no setor saúde.

Nesse contexto, a prática do profissional de enfermagem pautada e fundamentada no processo permanente de sua formação científica, certamente, favorece à qualidade da sua intervenção, contribuindo também para a emergência de novas habilidades profissionais e saberes em prol da humanização da sua participação nas Políticas Públicas de Saúde, sendo estas capazes de melhorar sua identificação das situações e diagnósticos referentes ao sofrimento mental das puérperas que demandam pelos serviços de enfermagem.

Diante do exposto, percebeu-se que ainda há uma carência significativa no apoio à mulher acometida com a depressão pós-parto, tornando-se imprescindível um conhecimento científico completo sobre a temática, de modo que possa nortear a conduta profissional, com enfoque em uma assistência de qualidade. Sendo assim, a pertinência do tema se justifica através da análise dos estudos empíricos.

4.4 Estudos empíricos

É expressivo o contingente de autores que tem se voltado ao estudo da depressão pós-parto, abordando o tema sob diversas óticas e utilizando de diferentes enfoques metodológicos. Porém nenhum estudo se deteve a articular sobre o processo de formação e a assistência de enfermagem a mulher com depressão pós-parto. Para ter

acesso a esses estudos, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados, onde foi feita uma análise crítica e sistemática, a fim de selecionar as publicações que fossem mais relevantes à pesquisa, aos quais serão descritos a seguir.

Camacho et al. (2006) objetivaram apresentar os principais aspectos epidemiológicos, classificação, diagnóstico e tratamento dos transtornos psiquiátricos relacionados à gestação e ao puerpério, por meio de uma revisão na literatura, diante do que foi estudado tiveram como resultado que alguns transtornos mentais costumam acometer pacientes que já tenham história de patologia psiquiátrica prévia, portanto, uma boa medida de prevenção é o tratamento adequado desses episódios avaliado precocemente.

Ao avaliar a prevalência e os fatores associados à depressão pós-parto em um estudo observacional prospectivo (coorte de base hospitalar) os autores Moraes et al. (2006) observaram que a prevalência de depressão pós-parto encontrada foi de 19,1%. Segundo alguns fatores desencadeantes diante das variáveis apontadas como a renda familiar (13,69%); Preferência pelo sexo da criança meninos (6,93%); E pensar em interromper a gestação (4,76%), estes fatores apresentaram associação com a ocorrência de depressão pós-parto. Esta prevalência de depressão pós-parto encontrada no referido estudo evidencia como problema de saúde pública, exigindo estratégias de prevenção e tratamento.

Autores como Meira et al. (2015), no intuito de conhecer os desafios dos profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto, realizaram uma pesquisa qualitativa e descritiva no período de dezembro de 2011 a maio de 2012 onde, a saber, em seus resultados, constataram dificuldades na identificação da DPP, na prevenção ou na intervenção precoce, pois desconhecem os métodos de rastreio e têm intervenções limitadas diante da constatação da doença. Segundo a pesquisa realizada, onde a literatura aponta os riscos para DPP, aos quais constituem um conjunto de fatores biológicos, obstétricos, psicológicos e sociais, que se inter-relacionam, contribuindo para a precipitação ou para o agravamento da depressão materna destaca que os profissionais baseiam a assistência nos protocolos definidos pelo Ministério da Saúde (2006), sintetizados no Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério ao instante em que esse documento expõe a importância da atenção aos aspectos emocionais durante a gestação, parto e puerpério, porém de forma reduzida.

Mattar et al (2007) realizaram um estudo observacional corte transversal com o objetivo de determinar a prevalência de mulheres com risco de depressão pós-parto, os

fatores associados e a existência da correlação com a violência doméstica ocorrida na gestação ou no puerpério, tendo em vista a importância do diagnóstico precoce. Tiveram como resultados do estudo que o risco de depressão pós-parto foi identificado em 24 puérperas (18%). Das mulheres entrevistadas, 38,3% referiram história de abusos. Observou-se ainda a associação entre a ocorrência de violência doméstica após os 15 anos de idade e o risco de depressão (0,03%).

Aguiar et al. (2011) elaboraram um estudo com o título “A mãe em sofrimento psíquico: objeto da ciência ou sujeito da clínica” com uma abordagem descritiva. Este estudo teve como objetivo promover uma reflexão sobre a abordagem psicanalista em contraposição do modelo biomédico científico. Propuseram que ao invés do recorte, a abrangência; no lugar do modelo reducionista, a complexidade, com o conhecimento de que o saber sobre o sujeito não está ao alcance de todos, e não estará ao alcance de ninguém, a não ser pela reintrodução de um questionamento sobre o sujeito, sua história de vida, seus significantes. Dessa forma, essa maneira de abordar o sujeito implica em reconhecer que não lidamos apenas com necessidades biofisiológicas, mas com a dimensão do desejo e no que ela implica de articulação com o outro. No caso da mulher, o profissional de saúde não pode se limitar a vê-la apenas como um aparelho reprodutor, mas deve, antes de tudo, se perguntar: quem é essa mulher? Qual sua história de vida? Quais os significantes que marcam sua história? Como ela se tornou mulher? O que é para ela ser mulher?

Alves et al. (2011) conduziram um estudo exploratório descritivo acerca dos conhecimentos dos enfermeiros da saúde da família sobre os transtornos psíquicos associados ao período puerperal e as intervenções necessárias ao acolhimento dessas demandas, com o objetivo de analisar a assistência de enfermagem na unidade de saúde da família. A partir dos resultados encontrados pode-se afirmar que os enfermeiros ainda não estão devidamente qualificados para prestar uma assistência integral às mulheres com sinais e sintomas de alterações psíquicas puerperais, já que os seus conhecimentos são escassos e restritos a respeito do assunto, o que interfere nas suas condutas. Ainda sobre os resultados, estes sugerem reflexões, uma vez que é necessária uma coerência entre prática/ensino, para que o cuidado a saúde da mulher se consolide em uma perspectiva ética, humanizada e ampliada, pautada nas necessidades reais das gestantes e puérperas.

Com o objetivo de identificar como a enfermagem atua frente a depressão pós-parto nas consultas de puericultura Felix et al. (2013) procederam um estudo de abordagem qualitativa. Os autores observaram que de maneira geral, os enfermeiros

consideraram que, erroneamente, se acarreta mais prioridade aos problemas de caráter biológico do que àqueles que remetem a saúde mental. As pesquisas apontaram que os profissionais também reconheceram que a abordagem relacionada às puérperas é deficiente neste aspecto.

Pina et al. (2014) buscaram identificar, nas publicações de periódicos nacionais, no período de 2003 a 2013, as principais evidências científicas da depressão pós-parto, analisar as intervenções, o enfrentamento e a prevenção da doença e o envolvimento da enfermagem na relação mãe-bebê, por meio de revisão integrativa. Os resultados evidenciaram que a prevalência da doença varia entre 10 e 40%, sendo vários os fatores de risco, e que a enfermagem necessita de capacitação profissional para cuidar adequadamente dessas. A análise dos resultados mostra que o enfermeiro representa um grande contribuinte para o restabelecimento da saúde da mulher, tornando-se indispensável na detecção dos sintomas e fatores predisponentes da DP. Tem papel fundamental na elaboração de programas diferenciados de políticas públicas de saúde coletiva, voltados para a puérpera e no desenvolvimento de estratégias precoces de intervenção. Para isto, o enfermeiro deve buscar conhecimento científico, e qualificar-se para então construir práticas que atendam a mulher desde antes da gestação, no pré-natal e no puerpério, oferecendo apoio sem julgamentos ou acusações. Por meio também de ações criativas e eficazes, garantir respostas às necessidades psicoemocionais das parturientes, procurando identificar as expectativas e necessidades das puérperas.

Com o objetivo de conhecer a percepção do enfermeiro acerca do seu processo de formação profissional para atuar na atenção primária à saúde, Montenegro (2010) elaborou um estudo com abordagem qualitativa, e após analisar os resultados obtidos percebeu-se o despreparo dos enfermeiros após a conclusão do curso, sendo evidenciada, ainda, a influência da presença de professores capacitados na área de Saúde Pública para a qualidade do processo de formação profissional dos enfermeiros. Outro resultado obtido, neste estudo, diz respeito a formação técnica dos enfermeiros e, conseqüentemente, sua experiência na atenção primária anterior a inserção deles no curso de graduação em enfermagem. Com esses resultados foi possível perceber avanços significativos com relação ao processo de formação do enfermeiro. Dentre eles, se destaca o papel da universidade pública que, com a adequação dos currículos nos moldes das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), implantaram novas estratégias de ensino, voltadas para atenção primária. Também, ressalta-se a preocupação dos profissionais com

relação à necessidade de se atualizar e considerar a educação permanente como elemento fundamental para o acompanhamento das transformações no setor saúde.

Conforme apresentado, as pesquisas descritivas sobre a temática da formação profissional acerca da depressão pós-parto tiveram variados objetivos e, de modo geral, demonstraram que a maioria dos profissionais enfermeiros não possui formação adequada durante o período da graduação, tendo um despreparo em prestar uma assistência de qualidade. E diante dos resultados e do estudo desses autores, supracitados percebeu-se a necessidade de investigar a formação destes profissionais acerca da depressão pós-parto, analisando as ementas das disciplinas, assim como, as metodologias propostas nos projetos pedagógicos do curso de Enfermagem pelas universidades pesquisadas.

5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

5.1 Tipo de pesquisa

Para responder aos objetivos da pesquisa e subsidiar a coleta de informações que resultassem nesta pesquisa, a opção metodológica foi um estudo de abordagem qualitativa, com características de um estudo exploratório descritivo, realizado por meio de uma análise documental dos projetos pedagógicos do curso de graduação de enfermagem no contexto da assistência a mulher com depressão pós-parto, das principais universidades da Paraíba, de natureza jurídica, públicas e privadas.

Nesta perspectiva, Minayo (2010) elucida:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilha com seus semelhantes (MINAYO, 2010, p.21).

Para Appolinário (2009 p.85), as pesquisas qualitativas:

[...] possuem duas categorias de estratégias de coleta de dados: a primeira refere-se ao local onde os dados são coletados (estratégia-local) e, neste item, há duas possibilidades: campo ou laboratório. A segunda estratégia refere-se à fonte dos dados: documental ou campo. Sempre que uma pesquisa se utiliza apenas de fontes documentais (livros, revistas, documentos legais, arquivos em mídia eletrônica, diz-se que a pesquisa possui estratégia documental [...] (APPOLINÁRIO, 2009, p.85).

Este estudo também se caracteriza como documental, por se tratar de uma investigação da realidade social que não traz uma única concepção filosófica de pesquisa e pode ser utilizada tanto nas abordagens de natureza positivista como também naquelas de caráter compreensivo, com enfoque mais crítico. É uma operação ou um conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente da original, a fim de facilitar, num estudo ulterior, a sua consulta e referência (BARDIN, 2011; GIL, 2011).

No entanto, nesta pesquisa os documentos analisados foram os projetos pedagógicos dos cursos de enfermagem e os planos de ensino/ementas das disciplinas de assistência de enfermagem a Saúde Mental e Psiquiatria. Assim, a parte da pesquisa documental desse estudo teve por objetivo dar forma interpretativa aos PPCs (Projetos Pedagógicos do Curso) e os planos de curso das referidas disciplinas supracitadas, articulando-os com a temática da pesquisa, a assistência de enfermagem à mulher com depressão pós-parto, especificamente.

5.3 Universo do estudo

O universo da pesquisa foi constituído de trinta PPCs das instituições de ensino que oferecem o curso de graduação em Enfermagem na Paraíba, sendo estas, credenciadas com o Ministério de Educação, órgão responsável pela tramitação de credenciamento e credenciamento de Instituições de Ensino de Superior, modalidade presencial e à distância, bem como autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos, em ambas as modalidades. Conforme *site* do e-MEC a base de dados oficial e única de informações relativas às instituições de ensino superior – IES e cursos de graduação do Sistema Federal de Ensino (BRASIL, 2016), a saber:

- Universidades públicas:
 - (UFPB) Universidade Federal da Paraíba campus João Pessoa*
 - (UFCG) Universidade Federal de Campina Grande campus Cuité, Cajazeiras e Campina Grande;*
 - (UEPB) Universidade Estadual da Paraíba campus de Campina Grande;*
- Universidades privadas:
 - (UNIPÊ) Centro Universitário de João Pessoa;*
 - (FAAJP) Faculdade Anglo-Americano de João Pessoa;*
 - (FAC- CG) Faculdade de Campina Grande;*
 - (FCM-PB) Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba campus João Pessoa e Campina Grande;*
 - (FACENE) Faculdade de Enfermagem Nova Esperança campus João pessoa;*
 - (FEVISP) Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula campus João Pessoa;*
 - (FPB) Faculdade Internacional da Paraíba campus João Pessoa;*
 - (FASER) Faculdade Santa Emília de Rodat campus João Pessoa;*

(FSM) Faculdade Santa Maria campus Cajazeiras;
(FASP) Faculdade São Francisco da Paraíba campus Cajazeiras;
(FIP) Faculdades Integradas de Patos campus Patos;
(IESP) Instituto de Educação Superior da Paraíba campus João Pessoa;
(INPER) Instituto Paraibano de Ensino Renovado campus João Pessoa;
(UNIDERP) Universidade Anhanguera campus Alagoa Branca;
(UNOPAR) Universidade Norte do Paraná campus João Pessoa, Campina Grande, Guarabira, Cajazeiras, Souza, Patos;
(FACISA) Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas campus João Pessoa e Campina Grande;
(UNESC) União de Ensino Superior de Campina Grande;
(ESTÁCIO DE Sá) Faculdade Estácio da Paraíba;

Uma vez demarcado o universo da pesquisa, procedeu-se a constituição de uma amostragem através da regra da representatividade, compreendida por Bardin (2011) como uma das principais regras para a composição da coleção de documentos a serem submetidos aos procedimentos analíticos.

A amostra constituiu-se de cinco documentos (PPCs) e planos de curso das disciplinas que abordassem a temática em estudo nas disciplinas de Psiquiatria e Saúde Mental, sendo dois de instituições federais, um da esfera estadual e dois de caráter privado. A saber, os PPCs são instrumentos que direcionam à gestão político-administrativo de cada curso. Ademais, foram colhidas informações destes instrumentos, em especial, dos planos de ensino das disciplinas que abordem a assistência de enfermagem na depressão pós-parto das instituições de ensino superior.

Por se tratar de um universo homogêneo, composto por um único tipo de documento, o PPC, como critério de seleção amostral levou-se em consideração apenas os documentos que pudessem ser disponibilizados na íntegra.

5.4 Aspectos éticos

Devido à pesquisa ser baseada em dados secundários, haja vista que foram utilizados os documentos dos PPCs para assim proceder na sua formulação, este trabalho não precisou passar pelo comitê de ética em pesquisa, pois, não houve aplicabilidade com seres humanos.

5.5 Coleta de dados

Foram analisados os Projetos Pedagógicos de cursos de Enfermagem das universidades da Paraíba, assim como os planos de ensino, as ementas, metodologias e referências de disciplinas que abordem a temática da pesquisa nas referidas instituições de ensino superior.

5.6 Processamento de análise dos dados

Esta etapa metodológica, isto é, a análise do conteúdo pesquisado foi direcionada por Bardin (2011), seguindo uma sequência metodológica a fim de apresentar resultados de maneira objetiva, sistemática e com qualidade. Referindo-se a este tipo de análise, esclarece o citado autor:

Se a esta suprimirmos a função de inferência e se limitarmos as suas possibilidades técnicas apenas a análise categorial ou temática, podemos, efetivamente, identificá-la como análise documental. (BARDIN, 2011, p. 51).

Neste sentido, essa abordagem se subdivide nas etapas de pré-análise, análise e interpretação dos dados. A pré-análise, primeira fase, objetiva a sistematização para que o analista possa conduzir as operações sucessivas de análise como a exploração do material. Deste modo, todo o material será submetido a uma leitura flutuante para ocorrer a classificação e categorização dos discursos, podendo emergir assim as respectivas subcategorias (BARDIN, 2009).

Quanto à análise, esta terá como pressupostos a interpretação das mensagens que estejam nas entrelinhas desse material e a interpretação dos dados, articulando, portanto, com as revisões de literatura, as bases legais dos documentos de PPC e os planos de ensino dos cursos de graduação em Enfermagem.

No intuito de proceder a presente metodologia, de forma a obter os resultados que possibilitem alcançar o objetivo geral e os específicos desta pesquisa, pretendeu-se analisar a proposta de formação pedagógica dos cursos de graduação em Enfermagem na Paraíba, no âmbito da assistência a mulher com depressão pós-parto. Assim, entende-se ser necessário conhecer como se fundamentam as bases curriculares dos cursos de graduação, especificamente o de Enfermagem.

Para ter acesso aos documentos desse estudo, procedeu-se por meio de consultas interativas na internet, assim como acesso direto nas coordenações do curso das IES, comunicação realizada por via telefônica e e-mails. No entanto, também foram realizadas a busca e a descrição analítica dos Projetos Políticos Pedagógicos do curso de graduação em Enfermagem cujo universo investigativo contemplou o estudo foi de trinta PPCs. Após a análise realizada, apenas cinco destes compuseram a amostra, haja vista que os mesmos foram disponibilizados na íntegra na *Internet* pelas suas respectivas instituições, enquanto os demais PPCs, em decorrência da falta de informações necessárias a presente pesquisa, foram excluídos dessa amostra.

Contudo, a síntese dos dados recolhidos dos projetos pedagógicos e planos de ensino dos PPCs, cuja apresentação mostrará um “recorte” a respeito do que é planejado nas ementas das disciplinas ofertadas para o curso de enfermagem com relação à assistência de Enfermagem na depressão pós-parto.

Salienta-se que para a preservação do sigilo referentes às identificações das instituições investigadas, optamos em adotar os códigos **IES 1,2,3,4 e 5**, referentes à identificação dos documentos dessas universidades, respectivamente.

A saber, a **IES 1** apresenta 160 páginas que estão estruturadas em 16 capítulos. A **IES 2** possui 86 páginas organizadas em 15 seções. A **IES 3** compõe-se de 28 páginas de ementário e páginas virtuais. A **IES 4** possui 18 páginas contendo ementário e legislação, outras informações estão disponíveis no site da instituição. A **IES 5** informações na página da instituição de ensino, contendo o perfil de ingresso, matriz curricular e ementa.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar numa visão geral os PPCs do curso de graduação em Enfermagem na Paraíba-PB, percebeu-se que estes estão caracterizados em dimensões de acordo com o tipo de vínculo institucional, onde apresentam que três IES são públicas e duas de caráter privado; denominação das disciplinas que abordem a temática, logo, as disciplinas possuem denominações diferentes a depender de cada IES; a carga horária total do curso de enfermagem varia de 4.000 a 4.870 horas, nas quais são distribuídas entre as disciplinas obrigatórias, optativas e atividades complementares; o período em que são ofertadas as disciplinas analisadas são distribuídas entre o 2º ao 8º período do curso; os planos de ensino, nos quais contem as ementas, objetivos, conteúdo programático, metodologias adotadas e avaliação. Para tanto, foi realizado um estudo para analisar a proposta de formação pedagógica dos cursos com relação à assistência de Enfermagem a mulher com depressão pós-parto, com base nas DCNs e nas dimensões dos PPCs.

Todavia pode se inferir que nessa perspectiva, o que se percebe na área de saúde mental, em especial no campo da assistência de enfermagem a mulheres com a DPP, é a existência de um real descompasso entre o ensino e a prática da Enfermagem, e destes com os DCNs, comprometendo assim o processo de formação de um enfermeiro generalista, como bem preconiza as diretrizes curriculares de ensino de graduação em Enfermagem.

6.1 Caracterização das disciplinas de Saúde Mental e Psiquiatria no contexto da assistência da depressão pós-parto, nas IES da Paraíba.

Para expandir ainda mais o conteúdo em análise acerca da assistência de enfermagem na DPP, apresentando de forma geral as denominações institucionais em que são elencadas as disciplinas, conforme suas matrizes curriculares. Na IES 1 a disciplina apresenta-se como Bases teóricas e práticas de enfermagem em Psiquiatria e Saúde mental; A IES 2: Saúde mental e Saúde mental (prática); Já a IES 3: Saúde mental e psiquiatria; Na IES 4: Processo de cuidar em Saúde mental I e Processo de cuidar em saúde mental II e na IES 5: Enfermagem em saúde mental I e Enfermagem em saúde mental II.

Podemos observar que as denominações das disciplinas que possivelmente apresentassem o conteúdo da DPP sofrem alterações na nomenclatura, estas por sua vez, são evidenciadas nos PPCs. Entretanto, após os dados serem recolhidos e sintetizados dos documentos analisados, foram identificadas as disciplinas que abordam e/ou que deveriam abordar o conteúdo programático a assistência de Enfermagem na depressão pós-parto, como é o caso de Saúde Mental e Psiquiatria e/ou Saúde Mental II.

Foram analisados os ementários das disciplinas, com enfoque na assistência de Enfermagem na DPP, destacando ainda, que embora todos os cursos ministrem as disciplinas que deveriam abordar a temática em estudo. Examina-se que estes componentes curriculares não contemplam o assunto investigado nesta pesquisa, isto é, a depressão pós-parto. Vê-se, também que as habilidades e competências relacionadas a este transtorno psíquico não são “abordadas” pelos documentos analisados. De modo geral, percebe-se uma ineficiência no processo de formação do profissional com relação a mulher acometida pela DPP, observando nesse cenário que o ensino de graduação em enfermagem na Paraíba-PB, conforme, PPCs analisados demonstra-se por esta razão uma fragilidade referente à assistência, como bem foi possível averiguar.

Ao finalizarmos a análise dos planos de ensino das disciplinas de Psiquiatria e Saúde mental do curso de Enfermagem que compuseram a amostra desse estudo, segundo os PPCS analisados, podemos afirmar para que o ensino da assistência a mulher com depressão pós-parto contemplem as aprendizagens sobre os processos do cuidar de acordo com atenção qualificada e humanizada no pré-natal e puerpério, como preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), faz necessário que vários fatores se modifiquem e contribuam, dentre eles: uso de novas metodologias, as atividades teórico-práticas a serem desenvolvidas no decorrer do curso.

Buscando-se uma abordagem mais completa e procurando interligar teoria e prática esta análise objetivou em investigar a proposta de formação do profissional de enfermagem a partir da assistência de enfermagem a mulher com depressão pós-parto. Sendo assim, os resultados foram analisados e agrupados em categorias pré-estabelecidas mediante dos elementos que são comuns aos Projetos Pedagógicos do Curso das instituições de ensino superior. Para tanto, foram discutidos os resultados obtidos por meio desta análise, aos quais compõem a área de estudo da presente investigação, tomando por base as orientações presentes na legislação nacional para o ensino superior na perspectiva de cada sessão e categorias temáticas propostas no plano de curso da

disciplina de Saúde Mental e Psiquiatria. Será apresentada a seguir a categorização de cada sessão do plano de curso das referidas disciplinas.

EMENTA: nessa sessão foram incluídos os conteúdos, aos quais são apresentados nos PPCs, conforme o plano de curso da disciplina de Saúde Mental das IES investigadas. Neste contexto, buscou-se analisar a frequência das temáticas a ser trabalhadas no curso de enfermagem e que tivessem a presença de algum termo relacionado a assistência de enfermagem, mediante a análise realizada encontram-se nove categorias e que são comuns aos planos de curso, assim como a esta investigação, a exemplo: *Reforma Psiquiátrica; Transtornos mentais; Cuidados de enfermagem em saúde mental; Rede de Atenção Psicossocial; Sistematização de Assistência Em Enfermagem; Atuação da enfermagem a pessoa com sofrimento psíquico; Política Nacional de Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Saúde Mental na dependência química.* Segue a tabela abaixo com dados das ementas da disciplina supracitada.

Tabela 1: Frequências e percentuais dos conteúdos apresentados nas ementas dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Saúde Mental (N=5).

| Categorias | Frequência (n°) | Percentual (%) |
|--|------------------------|-----------------------|
| Reforma Psiquiátrica | 4 | 15,4 |
| Transtornos mentais | 4 | 15,4 |
| Cuidados de enfermagem em saúde mental | 3 | 11,5 |
| Rede de Atenção de Saúde Psicossocial | 3 | 11,5 |
| Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) | 3 | 11,5 |
| Atuação da enfermagem a pessoa com sofrimento psíquico | 3 | 11,5 |
| Política Nacional de Saúde Mental | 2 | 7,7 |
| Enfermagem Psiquiátrica | 2 | 7,7 |
| Saúde Mental na dependência química | 2 | 7,7 |
| Total | 26 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Conforme os dados apresentados na Tabela 1, podemos verificar que o assunto mais citado encontra-se nas categorias *Reforma Psiquiátrica e Transtornos mentais*, ambas mencionadas nas ementas. Outras categorias que obtiveram frequências iguais foram as seguintes: *Cuidados de enfermagem em saúde mental; Rede de Atenção*

Psicossocial; Sistematização de Assistência Em Enfermagem; Atuação da enfermagem a pessoa com sofrimento psíquico; enquanto as categorias que apresentaram menor frequência foram a *Política Nacional de Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Saúde Mental na dependência química.*

Podemos observar que os conteúdos apontados nas ementas da disciplina de Saúde Mental dos projetos políticos pedagógicos dos cursos pesquisados apresentam diferenças, pois, percebe-se que muitos dos conteúdos propostos nas ementas dificultam o desenvolvimento do ensino em Saúde Mental na perspectiva da atenção psicossocial. Vale salientar que a assistência de enfermagem na depressão pós-parto não é mencionada ao que se propõe nas políticas públicas atuais, onde é enfatizado o cuidado às pessoas com transtorno mental de maneira integral.

Neste contexto, Rodrigues (2010) afirma que os novos paradigmas entendem que o processo de ensino e aprendizagem é dinamizado pela desconstrução e reconstrução de conceitos já sedimentados e enriquecidos pela compreensão que busca apreender as relações entre as diferentes dimensões do ser humano e da realidade, superando os desafios da fragmentação do saber e simplificação reducionista.

OBJETIVOS: neste quesito discutiremos a definição dos objetivos comuns às IES com relação a disciplina de saúde mental, segundo o seu plano de ensino e ementa apresentada. Assim, na maioria das IES investigadas, os planos se propõem a refletir sobre a enfermagem psiquiátrica, de modo a definir os objetivos de maneira que favoreçam o desenvolvimento das competências do futuro profissional de enfermagem, assim como, prepará-los para prestar uma assistência de qualidade a mulheres acometidas com a depressão pós-parto, além de torná-los capazes de pôr em prática tudo que acumularam em saberes no cotidiano, dentre as apresentadas temos como categorias: *Conhecer as áreas de atuação de enfermagem psiquiátrica; Estudar os transtornos mentais; Conhecer a Rede de Atenção Psicossocial; Identificar a evolução histórica de saúde mental;* Logo, foram apresentados na tabela a seguir os objetivos propostos nas ementas do plano de ensino da disciplina de Saúde Mental.

Tabela 2: Frequências e percentuais dos objetivos apresentados dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Saúde Mental (N=5)

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|---|--------------------|------------------------|
| Conhecer a Rede de Atenção Psicossocial | 4 | 40 |
| Conhecer as áreas de atuação de enfermagem psiquiátrica | 3 | 30 |
| Estudar os transtornos mentais | 3 | 30 |
| Identificar a evolução histórica de saúde mental. | 3 | 30 |
| Total | 10 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Diante dos dados expostos na Tabela 2, observa-se que a categoria de maior frequência encontra-se em *Conhecer a Rede de Atenção Psicossocial*, as demais apresentaram frequências iguais a exemplos das categorias: *Conhecer as áreas de atuação de enfermagem psiquiátrica*; *Estudar os transtornos mentais*; *Identificar a evolução histórica de saúde mental*.

Observou-se que os objetivos foram propostos de forma a contemplar o que propõem as ementas, dessa maneira a faz necessário que os objetivos do ensino em saúde mental contemplem o desenvolvimento de habilidades e competências do futuro profissional de enfermagem, para que possam prestar uma assistência em todos os níveis de atenção de desequilíbrios e transtornos mentais, especificamente na depressão pós-parto.

Nesta perspectiva Ortega et al. (2015) observaram que a relação entre ensino superior, sociedade e mercado de trabalho tem contribuído para o planejamento e gestão dos Planos de ensino, com o objetivo de identificar formas, métodos e conteúdos que devem ser assumidos pelo ensino superior, melhorando o desenvolvimento social, econômico e cultural, de acordo com as necessidades dos clientes/pacientes, de um ponto de vista biopsicossocial, os estudantes, ao se formarem e ingressarem no mundo do trabalho, apresentam dificuldades de colocar em prática os modelos de enfermagem e a metodologia de trabalho aprendida, tendo que se adaptar a um sistema funcional. Em contrapartida Lessmann (2012), afirma que neste processo, emerge a necessidade de educação profissional tanto na formação inicial quanto permanente, sendo necessário que os currículos proporcionem a formação de profissionais com saberes que possam ser mobilizados e articulados para atender a demanda do mundo do trabalho.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: abordaremos o entorno dos conteúdos que apesar de receberem centralidade nos planos de ensino, envolvem outros elementos para o bom desenvolvimento da disciplina. Tendo como referência a presença de algum termo relacionado a transtornos mentais e assistência de enfermagem na depressão pós-parto, podemos considerar as seguintes categorias advindas dos planos de curso de cada IES pesquisada. Nesta desdobram as seguintes: *conceitos em saúde mental; Reforma Psiquiátrica; Psicopatologias / Transtornos mentais; Cuidados de enfermagem em Saúde mental; Terapias complementares; Saúde Mental no contexto da dependência química; Enfermagem Psiquiátrica; Rede de atenção Psicossocial; Conceitos em Saúde Mental; Psicofarmacologia; Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE)*. A tabela a seguir mostra a frequência e percentual destas categorias.

Tabela 3: Frequências e percentuais dos conteúdos programáticos da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5)

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|---|--------------------|------------------------|
| Reforma Psiquiátrica | 5 | 16,1 |
| Psicopatologias / Transtornos mentais | 5 | 16,1 |
| Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) | 3 | 12 |
| Emergência Psiquiátrica | 3 | 9,7 |
| Rede de atenção Psicossocial | 3 | 9,7 |
| Cuidados de enfermagem em saúde mental | 3 | 9,7 |
| Terapias complementares | 3 | 9,7 |
| Saúde mental no contexto da dependência química | 2 | 6,5 |
| Conceitos em saúde mental | 2 | 6,5 |
| Psicofarmacologia | 2 | 6,5 |
| Total | 31 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Diante dos dados na Tabela 3, podemos verificar que as categorias mais frequentes são a *Reforma Psiquiátrica, Psicopatologias / Transtornos mentais*, logo em todos os planos de ensino estes conteúdos são mencionados, no entanto as categorias seguintes e com menor frequência podemos citar *Cuidados de enfermagem em Saúde mental; Terapias complementares; Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE)*. Entretanto, estes dados permitem afirmar que os conteúdos apresentados contemplam em diferentes níveis a atuação de enfermagem. Podemos observar também que as categorias

Saúde Mental no contexto da dependência química; Conceitos em Saúde Mental; Psicofarmacologia foram as que apresentaram menor percentual.

No que concerne a Psicofarmacologia, conteúdo de grande relevância ao processo de formação do profissional, uma vez que, o enfermeiro administra e orienta aos portadores de sofrimento psíquicos, em especial a mulher com transtorno da depressão pós-parto. Observou-se também que não foi mencionada em nenhuma das IES pesquisadas o termo ou conteúdo voltado para a ótica da assistência de Enfermagem na depressão pós-parto, sendo este de grande relevância para o cumprimento de competência e habilidades para a formação do profissional, principalmente no que diz respeito aos cuidados da enfermagem a mulher acometida com este transtorno mental. Dentro desse contexto, Rodrigues (2012) elucida que o cuidado em Saúde Mental ainda é um desafio a ser ensinado nas IES, representado pela dificuldade em atualizar, capacitar e conscientizar os profissionais de saúde de maneira que estes cuidados estejam voltados ao contexto social, de integralidade e de gestão dos serviços de saúde.

Nesta perspectiva, Barros e Claro (2011) afirmam que é necessário buscar novos pressupostos pedagógicos para a construção de competência no aluno de enfermagem, frente às dificuldades percebidas neles para mobilizarem o aprendido diante de situações práticas vividas durante o ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Este resultado aponta a necessidade de um ensino mais aprofundado. Nesse cenário, Meira et al. (2015) destacam que a falta de conhecimento sobre a saúde mental da paciente resulta em limitada assistência às mulheres e seus familiares durante o período pós-parto. Nesse sentido, a inclusão de componentes curriculares relacionados à saúde mental no puerpério poderia servir como instrumento de qualificação de enfermeiros e médicos para lidar com mulheres com DPP. Dessa forma, as estratégias descritas anteriormente como atendimento pré-natal, grupos de gestantes ou puérperas, poderiam ser utilizadas de maneira mais consciente, para fortalecer a rede de apoio à mulher. Essa qualificação facilitaria a comunicação dos profissionais.

METODOLOGIA: nesta sessão foram apresentadas e discutidas as metodologias de ensino-aprendizagem e de que maneira estão demonstradas as tendências pedagógicas e recursos metodológicos utilizados pelos docentes das IES participantes. Entretanto, buscou-se examinar a metodologia utilizada e interligando com as tendências e recursos metodológicos propostos nos planos de curso, como por exemplo: *Aulas expositiva; aulas dialogadas; Rodas de leitura; Estudo de caso; Filmes*

Temáticos. Segue abaixo a tabela abaixo com metodologias utilizadas na disciplina de Saúde Mental.

Tabela 4: Frequências e percentuais das metodologias utilizadas na disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5)

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|-------------------|--------------------|------------------------|
| Aulas expositivas | 4 | 23,5 |
| Estudo de caso | 4 | 23,5 |
| Filmes Temáticos | 4 | 23,5 |
| Aulas dialogadas | 3 | 17,6 |
| Rodas de leitura | 2 | 11,8 |
| Total | 17 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Conforme os dados da Tabela 4, pode se verificar que as categorias: *Aulas expositivas; Estudo de caso; Filmes temáticos* foram as mais citadas nos planos de curso. Em seguida *Aulas dialogadas* apresenta uma percentual considerável, permitindo afirmar que a necessidade de se introduzir novas tendências metodológicas é essencial ao processo de formação, porem ainda não utilizadas por todas as IES analisadas. *A roda de leitura* apresentou-se com menor frequência.

Examinando as propostas metodológicas apresentadas nos planos de ensino da disciplina, percebe-se que ainda predomina a metodologia tradicional de ensino. Este estudo demonstra que nos dias atuais, há uma grande necessidade de que os docentes do ensino superior desenvolvam competências e habilidades profissionais. Nesse sentido é preciso, portanto, substituir as formas tradicionais de ensino por metodologias ativas de aprendizagem, que podem ser utilizadas como recurso didático na prática docente cotidiana.

Borges e Alencar (2014) elucidam que as Metodologias Ativas podem ser compreendidas como formas de desenvolver o processo do aprender que os educadores podem utilizar para a promoção da formação crítica de futuros profissionais nas mais diversas áreas. Sendo assim, a utilização dessas metodologias pode favorecer a autonomia do educando, despertando a curiosidade, estimulando tomadas de decisões individuais e coletivas, advindos das atividades essenciais da prática social e em contextos do estudante. Dentre do que poderia chamar de Metodologias Ativas está a problematização, que tem como objetivo instigar o estudante mediante problemas, pois o profissional tem a possibilidade de examinar, refletir, posicionar-se de forma crítica.

AVALIAÇÃO: nesta sessão foram apresentados e discutidos resultados em relação ao processo de avaliação do ensino, há forte coincidência entre os métodos e técnicas de avaliação apontadas nos planos de ensino. Estas técnicas encontram-se ancoradas em abordagens pedagógicas tradicionais. Assim sendo, foram encontradas as categorias *Provas escritas, Avaliação contínua, Rodas de debates e Seminários*. Segue a tabela abaixo com as categorias apontadas pelos planos de curso.

Tabela 5: Frequências e percentuais da avaliação da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5)

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|--------------------|--------------------|------------------------|
| Provas escritas | 4 | 36,4 |
| Avaliação contínua | 3 | 27,2 |
| Rodas de debates | 2 | 18,2 |
| Seminários | 2 | 18,2 |
| Total | 11 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Diante dos dados expostos na Tabela 5, percebe-se que o processo avaliativo é de tipologia somativa, tendo esta por base a verificação da aprendizagem pelo desempenho dos alunos por meio de notas ou conceitos. Nota-se que a *prova escrita* ainda é um método muito usado. Para Silva (2011), a avaliação possui implicações pedagógicas que transcendem os aspectos meramente técnicos e metodológicos, envolvendo o contexto social, político e ético, a partir dos quais deve ser compreendida. Argumenta ainda que as provas e exames realizados com um único objetivo de atribuir nota em que os estudantes são classificados e aprovados ou reprovados caracteriza a avaliação como prática autoritária e seletiva. E que nessa prática não há qualquer intervenção no intuito de prover o aprendizado daquilo que os graduandos não aprenderam.

Compartilhando da ideia de Costa (2014), onde a autora compreende que a avaliação sendo parte fundamental do processo de ensino e aprendizagem, devendo esta ser tomada como responsabilidade tanto da instituição como pelo docente no intuito de torna-la instrumento estratégico na garantia da eficácia do alcance dos objetivos estabelecidos, proporcionalizando a aprendizagem e a (re)construção do conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: neste quesito foram apresentados e discutidos os resultados com relação as referências bibliográficas presentes nos planos de curso analisados. Buscou-se analisar a frequência de recursos bibliográficos que são mencionadas e utilizadas para o contexto teórico-prático, tendo como direcionamento de material didático. Diante disto, encontramos as seguintes categorias: *Livros*, *Artigos*, *Manuais Técnicos*. Segue a tabela abaixo com a frequência e percentual.

Tabela 6: Frequências e percentuais da avaliação da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5).

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|-------------------|--------------------|------------------------|
| Livros | 30 | 73,1 |
| Artigos | 4 | 9,8 |
| Manuais Técnicos | 7 | 17,1 |
| Total | 41 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Conforme apresentado na tabela 6, podemos verificar que a categoria *Livros*, é o recurso metodológico mais utilizado pelas IES, pesquisadas, em seguida as de menor frequência são *Artigos e Manuais Técnicos*. Entretanto, quanto a estes recursos bibliográficos apontados nos planos de ensino das disciplinas analisadas, o conteúdo ou temática deste estudo, a assistência de enfermagem a mulher com depressão pós-parto, não foi identificado em nenhum documento um material didático que explicitasse se este conteúdo é realmente abordado nas bibliografias indicadas pelas IES analisadas. Isso pode inferir que esses cursos, realmente apresentem um déficit na aplicabilidade da temática em estudo, cujo fenômeno é de grande relevância para a formação dos futuros profissionais de enfermagem, haja vista que conforme, Felipe (2016), afirma que depressão pós-parto, é um transtorno mental e que vem crescendo cada vez mais no âmbito da saúde pública. Todavia requer uma melhor atenção e conhecimento dos profissionais de enfermagem que atuam nesta demanda.

No entanto, após serem apresentados e discutidos os resultados obtidos por meio da análise dos Projetos Político-Pedagógicos das instituições de ensino que compõem a área de estudo da presente investigação e tomando por base as orientações presentes na legislação nacional para o ensino superior, na perspectiva de cada sessão e categorias temáticas propostas no plano de curso da disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde

Mental II. Será mostrada a seguir uma categorização de cada sessão do plano de curso da disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde Mental II.

EMENTA: nessa sessão foram incluídos os temas em que eram mais citados e comuns aos planos de curso da disciplina de Psiquiatria e/ou mental II das IES investigadas. Nesta objetivou investigar o contexto e a forma como os cursos de Enfermagem concebem e integram esse ensino no processo de formação, a temática em estudo. Podemos elencar quatro categorias a exemplo: *Áreas de atuação da Enfermagem Psiquiátrica; Estudo das psicopatologias; Sistematização de Assistência de Enfermagem; Recursos Terapêuticos; Reforma Psiquiátrica; Enfermagem Psiquiátrica; Cuidados à família e cliente em sofrimento mental; Psicofarmacologia; Dependência de substâncias psicoativas*. Na tabela abaixo será apresentado a frequência que estes conteúdos são citados.

Tabela 7: Frequências e percentuais dos conteúdos apresentados nas ementas dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde Mental (N=5)

| Categorias | Frequência (n°) | Percentual (%) |
|---|------------------------|-----------------------|
| Estudo das psicopatologias | 5 | 16,1 |
| Sistematização de Assistência de Enfermagem | 5 | 16,1 |
| Enfermagem Psiquiátrica | 5 | 16,1 |
| Cuidados à família e cliente em sofrimento mental | 3 | 9,7 |
| Reforma Psiquiátrica | 3 | 9,7 |
| Psicofarmacologia | 3 | 9,7 |
| Dependência de substâncias psicoativas | 3 | 9,7 |
| Áreas de atuação da Enfermagem Psiquiátrica | 2 | 6,45 |
| Recursos Terapêuticos | 2 | 6,45 |
| Total | 31 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Conforme os dados apresentados na tabela 6, observa-se que as ementas contidas nas cinco IES pesquisadas direcionam os conteúdos de tal maneira que se pode observar a predominância e a igualdade de temáticas a ser desenvolvida na disciplina, diante destes achados pode-se encontrar as seguintes categorias, as quais são mais frequentes nos planos de curso: *Estudo das psicopatologias; Sistematização de*

Assistência de Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica, estes conteúdos são pautados por uma abordagem fortemente voltada para uma prática de saúde hospitalocêntrica. Este dado aponta que existe a necessidade novas práticas com relação a rede de atenção dos serviços saúde, de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental vigente no SUS. Em seguida apresentam-se as demais categorias: *Reforma Psiquiátrica; Cuidados à família e cliente em sofrimento mental*; No entanto, *Psicofarmacologia; Dependência de substâncias psicoativas*, foram categorias que mostraram-se menos frequentes. Esta última é de grande relevância ser abordado nos currículos de enfermagem, tendo em vista a dificuldade dos profissionais em lidar dependentes químicos.

Dentro deste contexto Branco et al. (2013), afirma que problemática do despreparo dos profissionais para atender pessoas com transtorno mental, com ênfase na dependência química, é compreensível na medida em que a formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação está voltada para atendimento hospitalar, sobretudo, aos problemas clínicos. Assim torna-se imperativa a necessidade de construir outros espaços de atenção, ampliar e melhorar os cursos de formação e capacitação.

De acordo com Silva et al. (2013), os profissionais necessitam de capacitação para desenvolver procedimentos específicos da área. Muitas vezes o enfermeiro não consegue estabelecer sua prática diferenciada da tradicional prática em psiquiatria indo das funções clássicas de supervisão, administração de medicamento, alimentação e higiene. Os referidos autores destacam ainda que o curso de graduação deve possibilitar o pensamento teórico, permitindo a compreensão das novas demandas na formação de enfermeiros que apresentem uma identidade profissional. No entanto, uma das constatações sobre a atuação dos profissionais de enfermagem em saúde mental e a inserção da assistência de enfermagem no contexto atual de mudanças políticas é a falta de preparo profissional especializado.

Nesta perspectiva, persiste de uma assistência desqualificada no campo da saúde mental que faz com que os profissionais da área tenham um grande desinteresse por este campo de atuação. A falta de definição em torno do papel do enfermeiro psiquiátrico gera dificuldades no seu processo de trabalho em equipe (SILVA et al. 2013).

OBJETIVOS: neste quesito discutiremos a definição dos objetivos comuns as IES com relação a disciplina de Psiquiatria e/ou saúde mental II, segundo o seu plano de curso. Na maioria das IES investigadas, os planos referem-se a conhecer e refletir de que forma a enfermagem psiquiátrica é praticada. A saber: *Conhecer as áreas de atuação*

da enfermagem psiquiátrica; Refletir sobre a enfermagem psiquiátrica; Apresentar aos estudantes de graduação em Enfermagem as práticas de Rede de Atenção Psicossocial; Assistência psicofarmacológica; Planejar o cuidado de Enfermagem numa base individualizada. Assim, serão apresentadas na tabela abaixo estas categorias, as quais propõem de forma geral, os objetivos da disciplina de Psiquiatria, conforme os planos de curso.

Tabela 8: Frequências e percentuais dos objetivos apresentados dos planos de ensino das Instituições de Ensino Superior da disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde Mental II (N=5).

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|---|--------------------|------------------------|
| Apresentar as práticas da Rede de Atenção Psicossocial | 5 | 31,3 |
| Conhecer as áreas de atuação da enfermagem psiquiátrica | 3 | 18,8 |
| Planejar atividades de Educação e Saúde | 3 | 18,8 |
| Assistência psicofarmacológica | 3 | 18,8 |
| Refletir sobre a enfermagem psiquiátrica | 2 | 12,5 |
| Total | 16 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com a tabela 8, é possível observar que a categoria de maior frequência segue sendo a de *Apresentar as práticas da Rede de Atenção Psicossocial*, no entanto, *Conhecer as áreas de atuação da enfermagem psiquiátrica; Assistência psicofarmacológica; Planejar atividades de Educação e Saúde*, obtiveram frequências iguais e *Refletir sobre a enfermagem psiquiátrica* se apresenta com menor frequência. Assim os dados referentes aos objetivos da disciplina Enfermagem em Psiquiatria foram tratados de modo que se pudesse verificar como está sendo desenvolvido o ensino em Psiquiatria. Nesse cenário, podemos afirmar que para que o enfermeiro venha prestar uma assistência integral faz necessário suprir as necessidades primárias ao se tratar de saúde mental, em especial a mulher acometida com o transtorno da depressão pós-parto e sua família, em qualquer nível de atenção à saúde.

Para tanto, Villela et al. (2008) elucidam que os objetivos do ensino de Saúde Mental, são, entre outros, que os graduandos de enfermagem possam conhecer as políticas públicas de saúde mental brasileira, identifique os diferentes dispositivos de tratamento e de rede de apoio social. Desenvolva competências para o cuidado ao paciente nos diferentes serviços de saúde e identifique causas de transtornos mentais considerando também os determinantes socioeconômicos, atue na prevenção e na

promoção da saúde e estabeleça relação terapêutica com a pessoa com transtorno mental e família. Entretanto, Lessmann et al. (2012) ressaltam a importância da adequação contínua de currículos das propostas pedagógicas visando a formação crítico-reflexiva para que a categoria, em seus diversos níveis de formação, possa ocupar com competência o papel que lhe é conferido em todos os segmentos da assistência a saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: abordaremos nessa sessão o entorno dos conteúdos que, apesar de receberem centralidade nos planos de ensino, envolvem outros elementos para o bom desenvolvimento da disciplina. Tomando como referência o termo ou assunto relacionado a assistência de enfermagem a mulher com depressão pós-parto, podemos elencar as seguintes categorias: *Psicopatologias; Psicofarmacologia; Emergências Psiquiátricas; Transtornos decorrentes do uso abusivo do álcool e outras drogas; Transtornos mentais, Psicofarmacologia e Psicopatologia*. Segue a tabela abaixo com frequência e percentuais acerca dos conteúdos programáticos da disciplina de Psiquiatria.

Tabela 9: Frequências e percentuais dos conteúdos programáticos da disciplina de Psiquiatria e /ou Saúde Mental II, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5).

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|--|--------------------|------------------------|
| Transtornos mentais/Psicopatologia | 5 | 35,7 |
| Emergência psiquiátrica | 3 | 21,4 |
| Transtornos decorrentes do uso abusivo do álcool e outras drogas | 3 | 21,4 |
| Psicofarmacologia | 2 | 14,3 |
| Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) | 1 | 7,1 |
| Total | 14 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Conforme os dados da tabela 9, podemos observar que a categoria *Transtornos mentais/Psicopatologias*; apresentam-se como a mais frequentes nos conteúdos citados nos planos de curso das disciplinas analisadas *Psicofarmacologia; Emergências Psiquiátricas; Transtornos decorrentes do uso abusivo do álcool e outras drogas*; apresentam frequências iguais, conforme os planos de ensino. No entanto, *Psicofarmacologia* apresenta-se em menor percentual. Estes resultados permitem destacar que a nas cinco IES pesquisadas, não foi mencionado em seus planos de ensino,

especificamente na sessão de conteúdo programático o conteúdo da assistência de enfermagem na depressão pós-parto, esse termo encontra-se indefinido, quando nos reportamos à atuação de enfermagem Psiquiátrica a luz da depressão pós-parto, o que poderia comprometer o desenvolvimento de suas competências para atuação nos serviços de saúde, com relação à demanda da mulher acometida por este transtorno psíquico.

Nesse cenário, Alves et al. (2011) observaram que há uma insuficiência de conteúdos para abordar o tema dos transtornos psíquicos vinculados ao ciclo gravídico puerperal durante a vida acadêmica do curso de enfermagem, espera-se que os discentes aprendam conceitos básicos dos transtornos psíquicos em todas as fases do ciclo vital, tornando-os aptos a reconhecer os mais variados quadros clínicos há uma insuficiência da abordagem dos conceitos básicos sobre os transtornos psíquicos no período da graduação.

METODOLOGIA: nesta sessão serão apresentadas e discutidas as metodologias de ensino- aprendizagem e de que maneira estão demonstradas as tendências pedagógicas e recursos metodológicos utilizados pelos docentes das IES participantes. Foram estabelecidas: *Aulas expositivas; Aulas dialogadas; Rodas de leitura; Estudo de caso; Filmes Temáticos*. A seguir será apresentada a frequência das metodologias utilizadas.

Tabela 10: Frequências e percentuais das metodologias utilizadas na disciplina de Psiquiatria e/ou Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5).

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|-------------------|--------------------|------------------------|
| Aulas expositivas | 4 | 25 |
| Estudo de caso | 4 | 25 |
| Rodas de leitura | 4 | 25 |
| Filmes Temáticos | 2 | 12,5 |
| Aulas dialogadas | 2 | 12,5 |
| Total | 16 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

De acordo com os dados expostos na tabela 10, pode-se observar que as categorias *Aulas expositivas; Rodas de leitura; Estudo de caso*; se encontram em maioria considerável, em seguida *Filmes Temáticos e Aulas dialogadas*. Focando nas tendências metodológicas é possível perceber que ainda prioriza o método tradicional de ensino.

Nesta perspectiva, Souza et al. (2014) observaram que há uma crescente tendência na busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação. Os currículos inovadores buscam priorizar métodos ativos de ensino e aprendizado.

Porém, Freitas (2014) afirma que uma reorganização curricular por si só não garante a mudança desejada se não estiver associada à mudança na postura metodológica, na formação e avaliação permanentes. Nesse sentido, é necessária a construção de um currículo, integrando saberes e práticas, estratégias e propósitos com a inovação de processos avaliativos na certeza de que, com isto, estará se fortalecendo a formação do enfermeiro. Enfatiza que o ideal seria que houvesse discussões entre os docentes das diferentes áreas do saber para que o processo de trabalho se tornasse menos individualizado, com vistas a diminuir a fragmentação do ensino e a tornar a aprendizagem significativa fazendo com que o estudante perceba o trabalho da enfermagem de forma generalizada e não fragmentada.

Nesse sentido para Lessman (2012), um dos desafios ainda é a mudança de paradigma em relação a educação tradicional, sendo preciso que o enfermeiro busque estratégias metodológicas inovadoras e dinâmicas. Tais ações precisam integrar o ensino/serviço como forma de aproximação e transformação da realidade do trabalho, para uma aprendizagem significativa por meio de estratégias que possibilitem o estímulo a crítica e a reflexão. É necessário que haja maior investimento na formação inicial e permanente do docente para que este possa desenvolver o perfil profissional e atender aos princípios propostos pela educação profissional.

AVALIAÇÃO: nesta sessão foram apresentadas e discutidas as formas de avaliação, conforme são propostos pelos planos de curso da disciplina de Psiquiatria e/ou saúde mental II, a saber: *Provas escritas, Avaliação contínua, Rodas de conversas e Seminários*. A tabela abaixo apresenta a frequência das formas de avaliação da disciplina citada anteriormente neste paragrafo.

Tabela 11: Frequências e percentuais da avaliação da disciplina de Saúde Mental, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5).

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|--------------------|--------------------|------------------------|
| Provas escritas | 4 | 36,4 |
| Avaliação contínua | 3 | 27,2 |
| Rodas de debates | 2 | 18,2 |
| Seminários | 2 | 18,2 |
| Total | 11 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Conforme apresentado na tabela 10, pode se verificar que a categoria *Provas escritas* encontram-se em frequência de maioria considerável como método mais utilizado pelas IES pesquisadas. A *Avaliação contínua* foi outra que obteve percentual relevante. As demais como *Rodas de conversas e Seminários* apresentam menor frequência.

No que tange ao processo avaliativo da disciplina Psiquiatria, Andrade (2010) argumenta que os seminários constituem uma das estratégias mais eficientes de aprendizagem em que os estudantes têm a oportunidade de pesquisar, discutir, debater de forma aprofundada. Entretanto para isso, o seminário não pode ser encarado como uma simples elaboração de resumo de um texto e com sua apresentação oral, geralmente, para um grupo desatento e alheio ao assunto exposto.

Em relação à exibição de filmes temáticos, o autor Chistofolletti (2009) afirma que utilizar esse recurso metodológico em sala de aula proporciona a extensão de fronteiras de ensino devendo esse recurso deve ser usado de maneira a permitir a formação de um pensamento crítico por oferta de conteúdo e experiências.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS: nesta sessão foram apresentadas e discutidas, as referencias bibliográficas utilizadas, conforme os planos de curso da disciplina de Psiquiatria e Saúde Mental II, sendo estabelecidas as seguintes categorias: *Livros; Artigos; Manuais Técnicos*. A tabela a seguir contempla as frequências e percentuais.

Tabela 12: Frequências e percentuais das referencias bibliográficas da disciplina de Psiquiatria e Saúde Mental II, conforme os planos de ensino das Instituições de Ensino Superior (N=5).

| Categorias | Frequências | Percentuais (%) |
|-------------------|--------------------|------------------------|
| Livros | 20 | 74,1 |
| Artigos | 4 | 14,8 |
| Manuais Técnicos | 3 | 11,1 |
| Total | 27 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Diante do exposto na tabela 12, observa-se que a categoria *Livros*, se encontram em maioria considerável como recurso pedagógico mais utilizados, conforme os planos de curso. Constatou-se que *Artigos* e *Manuais Técnicos*, obtiveram menor percentual.

Neste contexto, podemos sugerir a indicações de outras fontes de referencias, no entanto às referências bibliográficas, pode-se dizer que há uma necessidade de inovação de novos recursos bibliográficos, indicação de bases de dados *online* e atualidades, buscando aperfeiçoar os conhecimentos, sobretudo, uma atuação mais efetiva no campo prático.

Nesta perspectiva, Rodrigues (2012) elucida que há um contraste no ensino de saúde mental, isto porque no que concerne a literatura especializada, esta tem como base, exclusivamente, o hospital psiquiátrico, centrada nos transtornos mentais e fora do contexto psicossocial, o que torna está prática deslocada do SUS e das políticas públicas. Tal fato pode induzir o enfermeiro a identificar o transtorno mental em um sujeito que busca cuidados em saúde mental, acaba por não direcionar este paciente aos serviços de saúde em sua complexidade.

Todavia, os profissionais necessitam de mais conhecimentos aprofundados para desenvolver habilidades e competências específicas do profissional de Enfermagem. Muitas vezes o enfermeiro não consegue estabelecer em sua prática, ações diferenciadas do modelo de assistência ao portador de sofrimento psíquico em especial a mulher com depressão pós-parto. Podemos enfatizar ainda que o curso de graduação deve possibilitar o pensamento teórico, permitindo a compreensão das novas demandas na formação de enfermeiro. No entanto, Silva et al. (2013) destacam que uma das constatações sobre a atuação dos profissionais de enfermagem em saúde mental e a inserção da assistência de enfermagem no contexto atual de mudanças políticas é a falta de preparo profissional.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da relevância e das repercussões clínicas e sociais que abarcam o fenômeno da depressão pós-parto sofrida por mulheres na fase do puerpério, este trabalho objetivou analisar a proposta de formação acadêmica do profissional de enfermagem referente a esse transtorno mental. Desta feita, a partir dos dados adquiridos e analisados, foi possível constatar que a atenção à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal passou por inúmeras transformações no âmbito da luta pela implantação das políticas de humanização nos cuidados à puérpera. Por outro lado, foi possível observar que o modelo assistencial proposto pelos Projetos Pedagógicos do Curso de Enfermagem das IES da Paraíba ainda requer uma melhor reflexão sobre a assistência da enfermagem em relação ao estudo da depressão pós-parto, uma vez que é imprescindível que o enfermeiro esteja preparado para atender e direcionar, quando necessário, as demandas diversificadas dos casos de depressão pós-parto, principalmente, quando estas estiverem relacionadas às questões psicológicas que não se evidenciam aparentemente, dificultando ainda mais o diagnóstico preciso, e o posteriormente, o tratamento.

Nessa perspectiva, é urgente a necessidade de que novos conhecimentos, assim como o cuidado à mulher com DDP, sejam de fato introduzidos nos currículos dos cursos de graduação em enfermagem e que, decerto, contemplem os saberes e as práticas que caracterizam a essência de uma assistência de qualidade às puérperas afetadas. Por isso, é relevante o aperfeiçoamento do processo de formação e do desenvolvimento de estratégias de aprendizagem inovadoras, a exemplo das metodologias ativas (aulas dialogadas), que devem ser somadas a uma proposta curricular capaz de responder às demandas que chegam ao contexto interventivo dos profissionais de enfermagem, evitando a fragmentação do conhecimento e as lacunas existentes na formação desses profissionais dentro das instituições de ensino superior pesquisadas.

Este estudo procurou também preencher lacunas de pesquisas realizadas anteriormente por outros autores acerca da assistência de enfermagem na depressão pós-parto, levando o foco para análise da didática e do ensino, que se mostrou insuficiente, uma vez que o referido tema não foi apresentado explicitamente como conteúdo programático em nenhum documento analisado. No entanto, é importante salientar que toda e qualquer pesquisa possui limites, o que não difere deste estudo. A saber, como exemplos desses limites estão a escassez de publicações bibliográficas sobre o tema e a dificuldade de encontrar a publicação dos PPCs ou sua disponibilidade nos meios de

comunicação das instituições acadêmicas, bem como o acesso aos planos de ensino de cada disciplina analisada, cujas informações facilitariam ainda mais a amplitude e identificação do número de documentos ao final da pesquisa.

Portanto, acreditamos que os resultados aqui apresentados e discutidos contribuem significativamente para uma nova reflexão acerca da importância do estudo e compreensão desse transtorno mental nos currículos do curso de graduação em enfermagem, servindo também de subsídio para novas pesquisas institucionais dos citados currículos institucionais.

8 REFERENCIAS

AGUIAR, D. T.; SILVEIRA, C.f.; DOURADO, N.M.S.: Mãe em sofrimento psíquico: objeto da ciência ou sujeito da clínica? Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem** [online] v. 15, n. 3, p. 622-628, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?>>. Acesso em fev 2016.

ALVES, E. P. et al. Conhecimento dos enfermeiros da Saúde da Família sobre os transtornos psíquicos no período puerperal. **Revista Eletrônica de Enfermagem** v. 13, n. 3, p. 529-636, 2011. Disponível:<http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf> . Acesso em: fev. de 2016.

APOLINÁRIO, F. **Metodologia da Ciência: filosofia e prática da pesquisa**. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

ANDRADE, M.M.: Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração do trabalho de graduação. São Paulo: 10ª ed. Atlas, 2010.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 70 ed., São Paulo: 2011. 51 p.

BARROS, S.; CLARO, H.G. Processo ensino aprendizagem em saúde mental: o olhar do aluno sobre reabilitação psicossocial e cidadania. **Revista Escola Enfermagem USP**. v. 45, n. 3, p. 700-707, 2011. Disponível em < <http://www.ee.usp.br/reeusp/>> . Acesso em: set 2016.

BORGES, S.T.; ALENCAR, G.: **Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior**. **Cairu em Revista**. v. 03, n 4, p. 1 19-143 , 2014 issn 22377719. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf> >. Acesso em: set 2016.

BRANCO et al. Atuação da equipe de enfermagem na atenção ao usuário de crack, álcool e outras drogas. **Revista do Instituto de ciências da Saúde**. V.31, n. 2, p.161-165. 2013. Disponível em: <<https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes.>> . Acesso em set. 2016.

BURGATTI, J.C. et al. Estratégias pedagógicas para o desenvolvimento da competência ético-política na formação inicial em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 66, n. 2, p.282-286, 2013. Disponível em < <http://dx.doi.org/>> Acesso em: mar 2016.

CAMACHO, R.S. et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. Jr., R. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 33, n. 2, p.92-102, 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf> >. Acesso em: 15 fev.2016.

COSTA, A.P.C. **Ensino de saúde mental nos cursos de graduação em enfermagem no estado do Acre**. 2013. 92f. Dissertação (Mestrado profissional) – Universidade Federal

de São Paulo. Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS. São Paulo. 2013.

CHRISTOFOLETTI, R. Filmes na sala de aula: recurso didático, abordagem pedagógica ou recreação? **Educação**, v.34, n. 3, p.603-616, 2009. Disponível em: <http://www.ufsm.br/revistaeducacao>>. Acesso em set 2016.

PINA, L.N.S.; LOURES, M.C. Puérpera com Depressão Pós-Parto: a influência na relação com o bebê. **Estudos**, v. 41, n. 2, p. 341-357, 2014. Disponível em: <<http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article>>. Acesso em: 20 fev 2016.

FÉLIX, T. A et al. Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. **Revista Enfermagem Globo**. [online]. v.12, n. 29, p. 404-419, 2013. ISSN 1695-6141. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf>>. Acesso em: 20 fev 2016

FILIPE, L. **Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil**. Disponível em <<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/depressao-pos-parto>> . Acesso em mar 2016.

FREITAS, K. F. da S. et al. Novas possibilidades para o ensino de enfermagem em saúde mental: uma experiência de monitoria. **Revista Rene**. v. 15, n. 5, p. 898-903. Disponível em <<http://www.revistarene.ufc.br>>. Acesso em set 2016.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LESSMANN, J.C. et al. Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 16, n. 1, p. 106-110, 2012. Disponível em <<http://www.reme.org.br/artigo/>> . Acesso em set 2016.

MATTAR R. et al. A violência doméstica como indicador de risco no rastreamento da depressão pós-parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 29, n. 9, p 470-474, 2007. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf> >. Acesso em 15 fev. 2016.

MEIRA, B.M. et al. Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. **Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**, v. 24 n.3, p. 706-712. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/>> . Acesso em: 20 fev. 2016.

MINAYO, M.C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, Nov. 2001. 37 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: (Série**

A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 5) ISBN 85-334-0885-4. 163p.

MORAES, I. G. et al. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Revista Saúde Pública** v.40, n.1, p.65-70, 2006. Disponível em: <<http://www.> Acesso em: 20 fev. 2016.

MONTENEGRO, L. C. **A formação profissional do enfermeiro: avanços e desafios para a sua atuação na atenção primária à saúde.** 2010. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

ORTEGA, B. M. C. et al. Formação acadêmica do profissional de enfermagem e sua adequação às atividades de trabalho **Revista Latino-Americana Enfermagem.** v. 23, n.3, p.404-410. 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/>> . Acesso em 20 mar. 2016.

RODRIGUES, J.; SANTOS, S.M.A.; SPRICCIGO, J.S. Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental na graduação em enfermagem. **Acta Paulista de enfermagem** [online]. v. 25, n. 6, p.844-851, 2012. ISSN 1982-0194. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/>> . Acesso em 20 fev. 2016.

RODRIGUES, J. **O ensino do cuidado de Enfermagem em saúde mental nos cursos de graduação no estado de Santa Catarina.** 2010. 327f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010. Disponível em: < <http://www.tede.ufsc.br/teses/pdf> >. Acesso em: set 2016.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V.A. **Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica.** 9ª ed. Porto Alegre: Artmed,2007.

SEMELTZER et al. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 12. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SILVA, K.L. et al. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. **Escola Anna Nery.** v. 16, n. 2, p. 380-387, 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/>> Acesso em set 2016.

SILVA, N.S. et al. Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de Saúde Mental. **Revista Brasileira de Enfermagem.** v. 66, n. 5, p.745-752, 2013. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/>> Acesso em set 2016.

SOUSA, D. D.; PRADO, L. C.; PICCININI, C. A. Representações Acerca da Maternidade no Contexto da Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Reflexão e Crítica,** v. 24, n. 2, p. 335-343, 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/>> Acesso em 20 fev. 2016.

VILLELA, J.C. **O ensino de saúde mental na graduação de Enfermagem.** 120f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2008. Disponível em: <
<http://www.ppgenf.ufpr.br/pdf>>. Acesso em: set 2016.