



CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i5.1544>

EDUARDA KELLYA FERNANDES OLIVEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER COM DEPRESSÃO
PUERPERAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

TERESINA – PI

2022



EDUARDA KELLYA FERNANDES OLIVEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER COM DEPRESSÃO
PUERPERAL NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Projeto de Pesquisa apresentado como exigência da disciplina Metodologia da Pesquisa em Saúde II do curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho, ministrado pela professora Dra. Williane Alvarenga, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Profa. Dra. Liana Dantas da Costa e Silva Barbosa

TERESINA – PI

2022

1. INTRODUÇÃO

Entende-se a Depressão Puerperal como uma condição clínica que abrange sintomas e alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas, conhecida popularmente como depressão pós-parto, sua prevalência permanece elevada, em torno de 10% a 15% das mulheres (SOUSA *et al.*, 2021).

Compreende-se a depressão puerperal como um distúrbio emocional, humoral e reativo, podendo surgir desde o período gestacional tornando-se evidente após o parto, geralmente ao decorrer das duas primeiras semanas, apresentando sintomas de forma gradativa, como irritabilidade, cansaço pertinente, facilidade para chorar, tristeza, sono irregular, acarretando transtornos do sono, perda de interesse no cônjuge e em relações sexuais, dificuldades em concentração, pensamentos negativos e ideação suicida (SILVA *et al.*, 2019).

Explica-se que o período gestacional e o pós-parto são períodos propensos ao surgimento de transtornos mentais, considerando o cenário de vida de cada gestante ou puérpera. Ressalta-se que a depressão é uma doença que surge das combinações de diversos fatores, sejam eles obstétricos ou biopsicossociais (LIMA *et al.*, 2018)

Segundo a Comissão de Assistência de Enfermagem (COMISAE) a Assistência de enfermagem (SAE) possibilita a equipe de enfermagem exercer o processo de enfermagem de forma metódica, através de conhecimentos científicos, técnico e humano, tem seus preceitos éticos-legais predispostos na Legislação do Exercício Profissional 7498/86, e nas resoluções 272/2002 e 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COMISAE, 2014).

Dispõe-se através da Lei nº 7498/86 as competências do enfermeiro, dentre elas o papel de sistematizar, planejar, executar e avaliar os processos de enfermagem junto a equipe. O processo de enfermagem é aplicado de forma sistemática através da ferramenta SAE, criada por Wanda De Aguiar Horta. O Processo de Enfermagem também é amparado pela resolução do COFEN nº 358/2009, onde caracteriza as cinco etapas deste processo, e o conceitua como processo de enfermagem com embasamento teórico, orientando a coleta de dados, estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, planejamento de ações da equipe ou intervenções de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2017).

Nas unidades básicas de saúde o acolhimento das gestantes é representado pela relação entre os profissionais e usuários, não é representado em local e espaço, mas nas posturas de solidariedade e empatia (BRASIL, 2012). A equipe de saúde deve procurar está em contato

com a gestante e entender qual o significado daquela gestação para a gestante e sua família. O contexto de uma gestação é de suma importância para o seu desenvolvimento (BRASIL, 2012).

Considerando a Depressão Puerperal como um assunto presente e de grande impacto na saúde pública, em especial a rede de atendimento primário, faz-se necessário a busca pelo conhecimento sistematizado, a fim de contribuir para o acesso à informação e implementação da assistência. O seguinte projeto busca contribuir através de uma revisão integrativa, a qual indaga como a assistência do enfermeiro da atenção primária pode contribuir nos cuidados à mulher que está enfrentando esse transtorno. Considerando como prioridade a saúde mental materna e o bem-estar do neonato, é de suma importância que o enfermeiro da atenção básica esteja atualizado sobre os cuidados acerca da depressão pós-parto, pois é no pré-natal e puerperal que o transtorno pode ser diagnosticado e tratado precocemente se o profissional de enfermagem estiver inteirado sobre a temática e as intervenções necessárias.

Ademais, a revisão possui como relevância a contribuição acumulativa do conhecimento científico sobre a temática, podendo ser usado pelos acadêmicos do curso de enfermagem do UNIFSA como material de estudo sobre a assistência prestada à mulher com DPP na atenção primária e incentivar o debate sobre as lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas, estimulando a realização de novos estudos.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar as produções científicas sobre a assistência de enfermagem na atenção primária, quanto ao cuidado à mulher com depressão puerperal. Como objetivos específicos têm-se: identificar as produções científicas que destacam os cuidados de enfermeiros que atuam na atenção primária à mulher com depressão puerperal; analisar estas produções com destaque as de maior contribuição sobre as intervenções e ações de enfermagem na prevenção e atenção à mulher com depressão pós-parto; discutir essas produções científicas à luz do referencial que tratam das ações de destaque da enfermagem na atenção e prevenção de danos ocasionados a mulher pela depressão pós-parto. A questão que norteia deste estudo é: Como a assistência de enfermagem pode contribuir na prevenção e no cuidado à mulher com depressão puerperal?

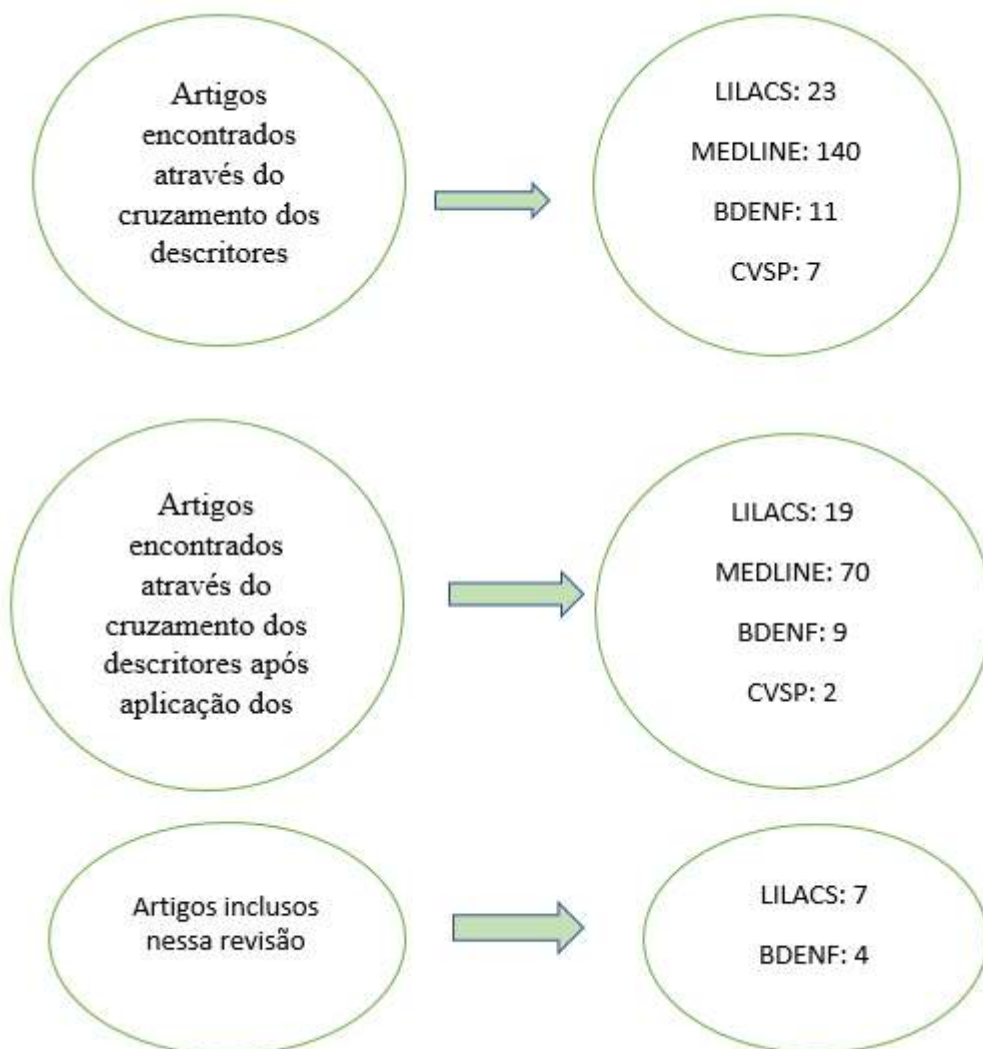
2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, método de pesquisa que permite a elaboração de uma síntese do conhecimento de um determinado assunto, através de análises de pesquisas relevantes, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo, apontando também lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esse método consciente na construção de uma ampla análise de pesquisas na literatura, trazendo discursões sobre os métodos e resultados, assim como reflexões sobre estudos futuros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Revisar a literatura é imprescindível no desenvolvimento de estudos acadêmicos e científicos. Realizar uma revisão de literatura evita a duplicação de pesquisas ou, quando for de interesse, reaproveita a aplicação de pesquisas em diferentes escalas e contextos (GALVÃO; RICARTE, 2019).

A coleta de dados foi realizada durante os meses de fevereiro e abril de 2022, por meio de levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram selecionados 11 artigos (FIGURA 1) das bases de dados LILACS (7), BDNF (4).

Figura 1

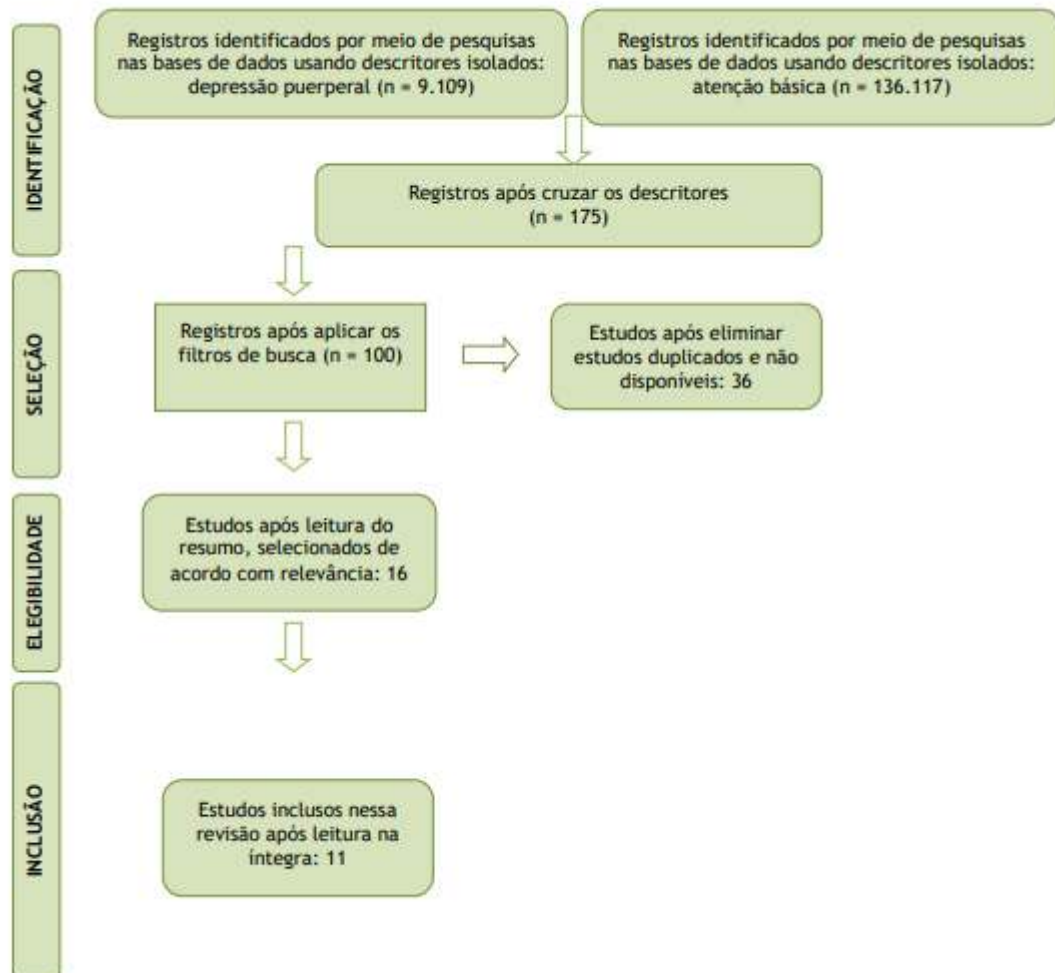


Fonte: Eduarda Kellya Fernandes Oliveira, 2022

Os filtros usados para a condensação dos achados bibliográficos foram: ano de publicação, tipo de estudo, assunto principal e textos disponíveis na íntegra. Para o levantamento dos artigos foram usados os descritores controlados DeCS “depressão puerperal” e “atenção básica”. Após a busca com o cruzamento dos descritores, foi aplicado os critérios de inclusão, onde foram incluídos: revisões bibliográficas, artigos na íntegra disponíveis para acesso público, publicados no período dos últimos cinco anos (2017 a 2021) no idioma português, que seguem os descritores mencionados acima, os estudos inclusos precisavam abordar as causas mais comuns observadas na depressão pós-parto, papel do enfermeiro na atenção básica frente ao cuidado a gestante e puérpera. Em seguida foram aplicados os critérios de exclusão: editoriais, cartas, relatos de experiência, resumos, artigos que não são completos e que não estejam relacionados à temática do estudo.

Foi realizado inicialmente uma busca isolada onde o descritor depressão puerperal apresentou 9.109 resultados e atenção básica 136.117 artigos, ao utilizar a ferramenta de busca com uso do indicador booleano “and” os termos cruzados apresentaram 175 publicações, ao aplicar os filtros anteriormente citados, considerando assim uma melhor síntese para atender os objetivos da pesquisa o número de artigos foi reduzido para 100. Um fluxograma do Prisma (FIGURA 2) foi elaborado para ilustrar o processo de seleção destes estudos.

(FIGURA 2)



Fonte: PRISMA Flay Diagram.

A seleção de publicações para este estudo seguiu a estratégia de busca PICO (TABELA 1), possibilitando a definição correta de que informações, são necessárias para a resolução da questão clínica de pesquisa, maximiza a recuperação de evidências nas bases de dados, foca o escopo da pesquisa e evita a realização de buscas desnecessárias (COSTA *et al.*, 2007).

Tabela 1

Acrônimo	Análise
P (paciente)	puerperio
I (intervenção ou indicado)	Atenção básica
CO (outcomes /desfechos)	Pós parto

Fonte: Eduarda Kellya Fernandes Oliveira, 2022

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos 100 artigos, 34 não estavam disponíveis para acesso público, 30 encontravam-se duplicados e 25 não apresentavam resultados relevantes considerando os objetivos da pesquisa e a questão norteadora. Desta forma, após seleção criteriosa guiada pelos critérios de inclusão e exclusão a amostra foi constituída por 11 artigos que apresentam temáticas com ponto de vista similar ao que foi abordado. Estes foram organizados e dispostos no quadro (QUADRO 1) a seguir.

QUADRO 1

Título/ Base de dados	Periódicos	Autor/Ano de publicação	Principais objetivos	Principais resultados
Evidências de Sintomatologia Depressiva no Pós-Parto Imediato / LILACS	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Monteiro <i>et al.</i> 2018	Analisar a prevalência dos sintomas da depressão e suas associações com características sociais, econômicas, comportamentais, psicológicas e obstétricas no pós-parto imediato.	Observou-se como indicativo da depressão pós-parto o uso de tabaco, ter familiar com problema mental, ter como interferência nos cuidados com o recém-nascido e sofrer violência emocional.

<p>Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social/</p> <p>LILACS</p>	<p>Escola Anna Nery</p>	<p>Santos <i>et al</i> 2021</p>	<p>Verificar a prevalência de sintomas de depressão pós-parto em puérperas atendidas em uma maternidade pública e sua associação com características socioeconômicas e de apoio social.</p>	<p>Verifica-se a associação dos sintomas de DPP com a idade, a escolaridade e o suporte social afetivo. Os sintomas de DPP foram mais prevalentes em puérperas com idade entre 14 e 24 anos, mulheres com até 8 anos de escolaridade.</p>
<p>Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica /</p> <p>LILACS</p>	<p>Journal of Nursing and Health</p>	<p>TEIXEIRA <i>et al</i> 2021</p>	<p>Detectar a prevalência de depressão pós-parto e fatores sociodemográficos em puérperas atendidas em uma unidade por equipes de Saúde da Família.</p>	<p>A prevalência de depressão pós-parto nas puérperas foi 39,13%. Predominaram as puérperas com união estável (36,96%), na faixa etária 18 a 22 anos (44,57%), a maioria declarou cor/raça parda (76,9%) e ocupação do lar (77,17%).</p>
<p>Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto /</p> <p>LILACS</p>	<p>Revista Nursing</p>	<p>SANTOS <i>et al</i> 2020</p>	<p>Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto</p>	<p>Percebeu-se a falta de comunicação entre a gestão municipal e a ESF, que se descreve através da ausência de capacitação dos profissionais, e uma dificuldade de acesso ao serviço de saúde quando se precisa de uma contrarreferência, ou serviço de secundário.</p>
<p>Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal /</p> <p>BDENF</p>	<p>Revista de enfermagem UFPE on line</p>	<p>SILVA <i>et al.</i> 2020</p>	<p>Identificar a produção científica sobre as ações/intervenções que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção e prevenção de danos da depressão puerperal</p>	<p>Identificou-se a depressão como uma das doenças psíquicas mais carentes em ações de promoção à saúde. Percebeu-se também a deficiência da equipe de Enfermagem na identificação de</p>

				possíveis sintomas e fatores de riscos no desenvolvimento da depressão puerperal
Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus / BDENF	Enfermagem em Foco	ALOISE <i>et al.</i> 2019	Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós-Parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h	De acordo com os sinais de prevalência neste estudo observou-se matematicamente que, quanto maior o nível de escolaridade, maior é a chance de ocorrer DPP, igualmente quando há histórico de abuso sexual. Outro ponto que deve ser considerado é o estado psíquico e emocional da puérpera no momento da entrevista.
Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto / LILACS	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online	VIANA <i>et al.</i> 2020	Identificar na literatura as estratégias utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) na prevenção da depressão o pós-parto.	O estudo aponta como estratégia de prevenção da DPP o acompanhamento de pré-natal, através do acolhimento realizado durante a consulta de enfermagem. Assim, o enfermeiro poderá ter um olhar humanizado, identificando variações de humor e comportamento nas gestantes, sugerindo eventuais transtorno psiquiátrico.
Ações do programa de puerpério na atenção primária / LILACS	Revista Ciência e saúde coletiva	BARTIERE E NATAL 2019	Objetivou-se sistematizar o conhecimento produzido sobre as ações de programas de atenção pós-parto no âmbito da APS, tanto em nível nacional, como internacional.	Os resultados apontam que a APS possui estrutura física para atenção à puérpera, porém com déficit em recursos humanos e materiais; há baixa cobertura de consulta pós-parto e visita domiciliar; boa avaliação

				do incentivo ao aleitamento materno.
Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens / BDENF	Revista de Enfermagem UFPE on line	Moll <i>et al</i> 2019	Rastrear a depressão pós-parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto.	Constituiu-se a amostra por 66 puérperas, identificando-se provável depressão em 13 (19,70%) delas. Descreve-se, por meio desta investigação, a associação entre a provável depressão com os seguintes fatores: idade do bebê, quantidade de filhos e escolaridade.
Acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz / BDENF	Revista Eletronica de Enfermagem	JORDÃO <i>et al.</i> 2017	O objetivo desta pesquisa foi investigar a acurácia de um conjunto de características definidoras do diagnóstico Desempenho do papel ineficaz no contexto de puérperas atendidas em Unidades de Saúde da Família (USF).	O diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz esteve presente em 50,0% da amostra. As características definidoras mais presentes foram: Ansiedade (65,5%), Adaptação inadequada à mudança (43,1%), Autocontrole insuficiente (41,4%), Percepções de papel alteradas (37,9%).
Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados / LILACS	Cadernos de Saúde Pública/	HARTMANN <i>et al</i> 2017	Buscou-se identificar a prevalência e os fatores associados à ocorrência de depressão entre puérperas residentes em um município de médio porte no extremo Sul do Brasil, durante todo o ano de 2013.	Quarenta por cento das puérperas entrevistadas referiram história de depressão na família, e 30% relataram sentimento de tristeza nos três últimos meses da gestação. Ter mais idade, maior escolaridade e residir com o companheiro foram fatores de proteção para depressão, já a paridade maior ou igual a dois foi fator de risco.

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), 2022

A Tabela a seguir (TABELA 2) agrupa as variáveis país, ano, periódicos de publicação e abordagem metodológica. Quanto ao país, todos os estudos selecionados são brasileiros, seguindo o critério de inclusão estabelecido. Pode-se observar que a maioria dos estudos foram publicados em 2019 e 2020, 27,27% em cada ano. A base de dados com maior quantidade de artigos foi o LILACS, correspondendo a mais de 63%. Os periódicos se diferenciaram bastante, somente a “Revista de enfermagem UFPE on line apresentou” mais de 1 artigo, correspondendo a 18,18% dos 11 artigos. Quanto à abordagem metodológica os estudos transversais e qualitativos apresentaram a mesma variável: 36,36%.

Tabela 2

Variável	Número	Porcentagem
Páís		
Brasil	11	100%
Ano		
2021	2	18,18%
2020	3	27,27%
2019	3	27,27%
2018	1	9,09%
2017	2	18,18%
TOTAL	11	100%
Base de dados		
LILACS	7	63,64%
BDENF	4	36,36%
TOTAL	11	100%
Periódicos		
Revista Brasileira de Ciências da Saúde	1	9,09%
Journal of Nursing and Health	1	9,09%
Escola Anna Nery	1	9,09%
Revista Nursing	1	9,09%

Revista de enfermagem UFPE on line.	2	18,18%
Enfermagem em Foco	1	9,09%
Revista de pesquisa cuidado é fundamental online	1	9,09%
Revista Ciência & Saúde	1	9,09%
Revista Eletrônica de Enfermagem	1	9,09%
Cadernos de Súde Pública	1	9,09%
TOTAL	11	100%
Abordagem metodológica		
Transversal	4	36,36%
Qualitativo	4	36,36%
Quantitativo	3	27,27%
TOTAL	11	100%

Fonte: Eduarda Kellya Fernandes Oliveira, 2022

No quadro 1 estão dispostos os 11 artigos inclusos nessa revisão da literatura, estes apresentam semelhantes percepções acerca da depressão pós-parto. Os achados dessa pesquisa dividem-se em algumas temáticas relevantes. Diante disso, os principais resultados foram apresentados em três temáticas: Necessidade de equipe qualificada, Rastreamento de depressão puerperal como forma de promoção de saúde e Apoio emocional e o seu papel na prevenção da depressão pós-parto. O quadro a seguir (QUADRO 2) dispõe das temáticas a serem abordadas, bem como quais autores foram usados para a construção de cada uma.

QUADRO 2

FOCO DO ESTUDO	IDENTIFICAÇÃO DOS ARTIGOS POR AUTORES
Necessidade de equipe qualificada para o atendimento de puérperas com DPP	SANTOS <i>et al.</i> (2020), SILVA <i>et al.</i> (2020), BARTIERE E NATAL (2019), MOLL <i>et al.</i> (2019)

Rastreamento de depressão puerperal como forma de promoção em saúde	HARTMANN <i>et al</i> (2017), TEIXEIRA <i>et al.</i> (2021), MOLL <i>et al.</i> (2019), VIANNA <i>et al.</i> , 2020
Apoio emocional e o seu papel na prevenção da depressão pós-parto	MONTEIRO <i>et al.</i> (2018), ALOISE <i>et al.</i> (2019), SANTOS <i>et al</i> (2021),

Fonte: Eduarda Kellya Fernandes Oliveira, 2022

4. DISCUSSÃO

4.1. Necessidade de equipe qualificada para o atendimento de puérperas com DPP

De acordo com Santos *et al.* (2020), faz-se necessário uma equipe multiprofissional para se chegar à integralidade da assistência quanto a DPP. Espera-se conhecimento do profissional quanto a patologia e a gestão da unidade. É necessário a assistência de profissionais enfermeiros focados na saúde da mulher e na atenção da estratégia de saúde familiar e pré natal, para que consiga fazer uma busca ativa dessas mulheres para prevenção e acompanhamento eficazes, uma vez que detectado o transtorno mental precocemente, e realizado o acompanhamento pela equipe multidisciplinar, maiores complicações poderão ser evitadas. Percebe-se também a falta de gestão municipal e a estratégia da saúde da família, que é ocasionada pela ausência da capacitação de profissionais de saúde quanto aos cuidados das mulheres com DPP. Portanto, é necessário um assessoramento a nível de gestão em relação a saúde pública, principalmente desse público.

Para Silva *et al.* (2020), o pré-natal é uma importante ferramenta utilizada pelo enfermeiro para a detecção precoce e o tratamento da depressão gestacional. O problema com o déficit na capacitação desses profissionais é a falta de programas direcionados a saúde mental, os quais capacitam o enfermeiro na detecção de situações de risco, direcionando suas intervenções na prevenção de agravos. A depressão puerperal abrange, de forma multifatorial, diversos sinais e sintomas nas gestantes que, por vez, se sobrepõem às alterações emocionais desta fase, dificultando a identificação precoce e a intervenção adequada dos profissionais na intenção de minimizar os danos.

Já para Baratieri e Natal (2019), a saúde materna é considerada sensível à Atenção Primária à Saúde, portanto, aumentar a qualidade nesse foco de atenção é fundamental para reduzir as taxas de mortalidade dessa população. Óbitos e morbidades que ocorrem durante a gravidez, parto e puerpério são passíveis de serem evitadas com a implementação de ações integradas e de acesso universal, por meio de tecnologias leves e cuidados primários. Há evidências de que o cuidado pós-parto na APS necessita de adequações, com melhora da

estrutura física e material, gestão e assistência nos serviços de saúde, qualificação profissional, cuidado centrado na mulher, superação da atenção tecnicista, contribuindo para a melhoria da saúde da mulher.

De acordo com Moll *et al.* (2019), a DPP é difícil de ser diagnosticada e, por isso, muitas vezes, não é detectada pela equipe de Enfermagem ou pelo obstetra em um primeiro momento, uma vez que os sintomas iniciais podem ser confundidos com o período de ajustamento emocional pós-parto da puérpera denominado de tristeza pós-parto.

Considera-se importante, a partir desta contextualização, que as mulheres sejam encaminhadas para profissionais especializados e qualificados para estabelecer o diagnóstico final e iniciar a terapêutica. Esta intervenção deve ocorrer, predominantemente, no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS). A depressão pós-parto precisa ser investigada na atenção primária em saúde, deve valorizar aspectos sociodemográficos e individuais para estabelecer um plano de cuidados integral, desde o pré-natal, com vistas à prevenção desse frequente transtorno do puerpério (MOLL *et al.*, 2019).

Dessa forma, observa-se que o enfermeiro tem ciência de sua importância no contexto da depressão puerperal, mas em alguns casos não possui experiência nem habilidade necessárias, dificultando seu papel na prevenção dessa patologia, esse déficit pode ser consequência da falta de afinidade com a temática, reflexo da carência de programas direcionados à saúde mental (SILVA *et al.*, 2020).

4.2 Rastreamento de depressão puerperal como forma de promoção de saúde.

Em estudo realizado por HARTMANN *et al.* (2017) mostra que mães menos escolarizadas, que não viviam com companheiro, não eram nulíparas, idealizadas para o aborto, que consumiam álcool e/ou tabaco, que vivenciavam eventos estressantes e que tinham familiares com esse transtorno mental diagnosticado eram mais propensas a desenvolver a depressão. Portanto, para esses autores, a utilização de estratégias de promoção, de prevenção e de intervenções em saúde são úteis para a identificação dessas usuárias do serviço de saúde.

No entanto, evidências sugerem que quanto mais precoce a depressão for detectada, maior a chance de prevenir o agravamento dos sintomas, protegendo assim, o desenvolvimento da relação mãe e bebê. E para que isso aconteça, um dos métodos é a identificação de fatores de riscos, como idade materna, uso de drogas, situação de vulnerabilidade, vivência de eventos estressantes, histórico familiar de depressão, gravidez não desejada, dentre outros fatores. Outro fator relacionado a esse transtorno mental é a prevalência de riscos para gestantes sem apoio emocional e sem rede de serviço adequado, que deve ser realizado por profissionais de

saúde, como o acompanhamento de pré-natal para amparar a mulher e uma equipe multiprofissional que trabalhem de forma integrada em prol não só do diagnóstico e tratamento, mas de ações que garantam a manutenção do bem-estar dessas pacientes, fortalecendo-as com o objetivo de evitar remissões e recaídas (HARTMANN *et al.*, 2017).

Na perspectiva de JORDÃO *et al.* (2017), tem-se a utilização da classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA I, como ferramenta de trabalho do enfermeiro, que designa e descreve as respostas humanas que os sujeitos apresentam diante da instalação de um sofrimento físico ou psíquico, bem como podem estar presentes em contextos de ausência de doença e estão relacionadas aos comportamentos positivos de busca de saúde. Dessa forma auxiliando as puérperas com um diagnóstico preciso e uma prescrição mais acertiva.

A assistência de enfermagem deve priorizar a promoção da saúde mental da mulher, sobretudo, quanto à proposição de estratégias capazes de auxiliá-la a lidar, de forma adaptativa, com as atribuições da maternidade. Os resultados deste estudo mostram a necessidade de o enfermeiro avaliar a puérpera em situações cotidianas, mesmo na ausência de sintomas depressivos ou ansiosos, de modo a planejar estratégias eficazes que contribuam para a puérpera desempenhar o seu papel de mãe efetivamente (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

Moll *et al.* (2019) corroboram que o bom prognóstico deste transtorno puerperal está fortemente ligado ao diagnóstico precoce e a intervenções rápidas. Para tanto, é necessário que a mulher receba um cuidado integralizado, tanto na gestação quanto no período puerperal, a fim de minimizar os riscos que estão diretamente relacionados ao desenvolvimento da DPP e prevenir as consequências supracitadas.

Os mesmos autores enfatizam, que nas primeiras semanas de vida do recém-nascido, a procura da mulher pelo serviço de saúde onde, comumente, são realizadas as intervenções em saúde é frequente. A assistência de saúde, em especial a prestada pelo enfermeiro, está relacionada a muitas ações como o incentivo ao aleitamento materno exclusivo; a vacinação no bebê e na mãe; a realização de teste para a triagem neonatal; a avaliação de risco de saúde da mãe e do bebê; as orientações sobre a contracepção; o agendamento de consultas de acompanhamento puerperal e odontológico para a mãe e de avaliação do crescimento e desenvolvimento para o bebê, porém ainda é muito insipiente as ações para a identificação e investigação de sinais e sintomas que estejam relacionados ao quadro indicativo da DPP.

Também se percebe, que a DPP é difícil de ser diagnosticada e, por isso, muitas vezes, não é detectada pela equipe de Enfermagem ou pelo obstetra em um primeiro momento, uma vez que os sintomas iniciais podem ser confundidos com o período de ajustamento emocional pós-parto da puérpera denominado de tristeza pós-parto (MOLL *et al.*, 2019).

De certo, o profissional da enfermagem tem papel fundamental na perspectiva de prevenção e promoção da saúde, revestindo sua conduta com potencial para mudar a alta prevalência e o impacto social desse transtorno. Sua atuação deve estimular a compreensão da mulher e do companheiro, bem como as emoções e sentimentos provenientes do período gravídico/puerperal, ou seja, somar esforços para que esse momento seja um exercício materno saudável e essencial ao desenvolvimento futuro no relacionamento entre o binômio mãe-bebê (VIANNA *et al.*, 2020).

Cabe ao enfermeiro desenvolver estratégias de prevenção da DPP que possibilitem às gestantes a expressão livre de seus temores e ansiedades. Sendo conhecidos seus medos e anseios, o profissional deve prestar assistência e orientação essas mulheres para que possam enfrentar as diversas situações de maneira mais adaptativa, realista e confiante. Os profissionais da área de saúde não-médicos, buscando medir a presença e intensidade de sintomas depressivos no final da gestação, podem utilizar um instrumento de triagem, a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo, que visa identificar possíveis casos de DPP e orientando o planejamento de um tratamento adequado a essa demanda (JORDÃO *et al.*, 2017).

Em estudos desenvolvidos por HARTMANN *et al.* (2017) apontam como estratégia de prevenção da DPP o acompanhamento de pré-natal, através do acolhimento realizado durante a consulta de enfermagem. Nesse espaço, os profissionais de saúde têm a oportunidade de atuar na lógica da prevenção e promoção da saúde. Nessa perspectiva, salienta-se durante a consulta de enfermagem devem ser realizadas orientações e esclarecimentos sobre a DPP. Também, considera-se imprescindível que neste momento, o enfermeiro identifique as mulheres com fatores de risco. Outra estratégia apontada neste estudo, são as atividades educativas realizadas por meio de grupos de gestantes. É importante que os assuntos desses grupos não fiquem centrados no aspecto fisiológico da gestação, mas abordem os aspectos emocionais como a DPP.

Igualmente, o desenvolvimento da habilidade da escuta qualificada pelos enfermeiros faz com que as gestantes se sintam respeitadas e valorizadas, fortalecendo a autonomia e o vínculo com o profissional o que potencializa mais ativamente a assistência de pré-natal. Assim, é necessário que o enfermeiro se dedique a esta escuta de forma atenciosa e voltada às demandas da gestante, transmitindo a confiança e o apoio necessários para que ela se fortaleça e possa conduzir a gestação e o parto com maior segurança (VIANNA *et al.*, 2020).

4.3 Apoio emocional e o seu papel na prevenção da depressão pós-parto

Segundo Santos *et al.* (2021) o achado de maior prevalência de sintomas depressivos pós-parto em puérperas com menor apoio social emocional do seu estudo faz coro com os resultados encontrados em uma pesquisa realizada em uma clínica obstétrica na Polônia (Dlamini *et al.*), onde as pacientes com maior risco de apresentar sintomas de DPP obtiveram menores escores de apoio social emocional. O apoio emocional permite que a puérpera expresse seus sentimentos frente à maternidade, como a insegurança, os sentimentos de inadequação e expectativas quanto ao bebê ou ao seu desempenho como mãe. A falta desse apoio nesse período pode causar sofrimento emocional. A idade jovem e a falta de oportunidade de alcançar um nível educacional mais alto também podem aumentar a vulnerabilidade social e econômica e conseqüentemente acentuar a ansiedade com a chegada do bebê. Uma gestação também pode estar relacionada a uma gravidez indesejada, o que acentua a probabilidade de sintomas de DPP.

A harmonia coletiva e familiar passa por transformações prejudiciais após o diagnóstico da depressão pós-parto e se torna complexo para a mulher manifestar suas emoções, uma vez que as mesmas veem obstáculos facilmente, tornando-se mais difícil quando há a falta de compreensão por parte do cônjuge. Muitas vezes a responsabilidade do cônjuge não segue a mesma da mulher, que por sua vez se sente desamparada. Tal relação corrobora com outros estudos quando apontam que fatores externos estão intrinsicamente ligados a depressão pós-parto (Santos *et al.*, 2021)

No puerpério, a mulher vivencia constantes alterações emocionais e fisiológicas que podem predispor ao surgimento de sintomatologia depressiva. Essa predisposição foi confirmada no presente estudo, que encontrou prevalência de sintomas depressivos em 24,51% das puérperas participantes da pesquisa. Existem uma gama de fatores que podem desencadear ou agravar a saúde mental, dentre eles estão o nível socioeconômico e as péssimas condições de moradia. Da mesma forma, os gastos excedentes com o recém-nascido elevariam a insegurança e o medo de não conseguir as provisões necessárias para a família. dentre as variáveis estressoras, têm-se a associação também quando a “sogra interfere nos cuidados do bebê”. Entre essas causas, a de maior associação identificada pelo autor foi a sogra interferir nos cuidados do bebê, aumentando as chances em duas vezes (Monteiro *et al.*, 2018).

De acordo com Santos *et al.* (2021) a associação entre baixo apoio social afetivo com uma maior prevalência de sintomas de DPP, uma vez que o indivíduo que apresenta baixo apoio social afetivo pode estar envolvido em um ciclo social com disfunções nas demonstrações físicas de amor e afeto. Portanto, mulheres que recebem apoio social afetivo têm uma melhor percepção de seu estado de saúde, o que proporciona um melhor discernimento

do auxílio que recebe de sua matriz de suporte. Nota-se nesta pesquisa que mulheres jovens apresentaram maiores prevalências de sintomas de DPP, um fator associado a esse achado é que mães mais jovens estão mais expostas a situações de vulnerabilidades, preocupações e estresse. Puérperas jovens experimentam desafios adicionais, por estarem em uma fase de desenvolvimento de suas próprias vidas, tendo que, muitas vezes, abrir mão de metas e desejos, devido às responsabilidades de cuidar de um recém-nascido.

A falta de apoio emocional pode desencadear não só problemas psíquicos, mas também outras doenças que geram risco a gestação. Na pesquisa de ALOISE *et al.* (2019), apontou a presença de complicações como: hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), arritmia cardíaca que. Ao avaliar essas mulheres, foi observado que a maioria teve conflitos familiares, e algumas possuem histórico de abuso sexual e tiveram depressão anterior ao nascimento do bebê.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou a identificação de complicações causadoras e decorrentes da depressão pós-parto. Dentre as complicações causadoras pôde-se observar que os fatores socioeconômicos como escolaridade, raça, renda, falta de apoio emocional estão fortemente associadas a DPP. O medo da mudança e do desconhecido também está intrinsicamente relacionado. Associado aos fatores já citados, têm-se também a dificuldade dos profissionais de saúde em fazer o diagnóstico precoce da depressão pós-parto, dessa forma adiando o seu tratamento. Evidenciou-se ainda a ausência de políticas que possam prevenir a depressão pós-parto e que estejam inclusos na Atenção Básica por meio do pré-natal.

Considera-se que os resultados obtidos com esta pesquisa possam contribuir futuramente para uma assistência holística e humanizada, para que assim as puérperas tenham mais qualidade de vida no período pós-parto. Espera-se com este estudo despertar o interesse pela temática, por novas pesquisas, de forma a contribuir para o ensino e prática profissional.

REFERÊNCIAS

MONTEIRO, Keila Araújo et al. Evidências de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 4, 2018.

SANTOS, Maria Luiza Cunha et al. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

TEIXEIRA, Mayara Gonçalves et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, 2021.

SANTOS, Flavia Karen et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 271, p. 4999-5012, 2020.

SILVA, Joseane Ferreira da et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Rev. enferm. UFPE on line**, 2020.

ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida; DA SILVA LIMA, Raquel Faria. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, Fernanda Almeida; CESAR, Mônica Bimbatti Nogueira. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, p. 953-957, 2020.

BARATIERI, Tatiane; NATAL, Sonia. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4227-4238, 2019.

MOLL, Marciana Fernandes et al. Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1338-1344, 2019.

JORDÃO, Rhayza Rhavênia Rodrigues et al. Acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017.

HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI, Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da informação**, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2019.

SOUSA, Paulo Henrique Santana Feitosa et al. Fatores de risco associados à depressão pós-parto: Revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 11447-11462, 2021.

SILVA, Joseane Ferreira da et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2020.

LIMA, Simonize Santos et al. Depressão Pós-Parto: Um Olhar Criterioso Da Equipe De Enfermagem. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 4, n. 3, p. 71-71, 2018.

SANTOS, Marisa Gomes et al. Etapas do processo de enfermagem: uma revisão narrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 4, 2017.

DLAMINI, Lindelwa P. et al. Prevalence and factors associated with postpartum depression at a primary healthcare facility in Eswatini. **South African Journal of Psychiatry**, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2019.