

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Karen Roberta Dos Santos Chagas I
Rosemary de Fátima Santos II
Marcela Nolasco III
Andreia Andrade dos Santos IV

I – Graduanda em Enfermagem – UNIPTAN. Contato: karen_5_rc@hotmail.com
II – Graduanda em Enfermagem – UNIPTAN. Contato: meire91santosrc@gmail.com
III – Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem – UNIPTAN. Contato: marcela.nolasco@uniptan.edu.br
IV – Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem – UNIPTAN. Contato: andreia.santos@uniptan.edu.br

RESUMO:

1- INTRODUÇÃO:

Apesar da importância do diagnóstico precoce, muitas mulheres com depressão pós-parto não são diagnosticadas corretamente, especialmente na atenção primária. Isto pode estar relacionado com a assistência que lhe é prestada que, por vezes, está focada nos aspectos fisiológicos da gestação e do pós-parto, e com a dificuldade do profissional de saúde para mensurar os sintomas.

2- OBJETIVO:

Avaliar a atuação do enfermeiro frente ao atendimento de mulheres diagnosticadas com depressão pós-parto.

3- METODOLOGIA:

Revisão integrativa, realizada nas bases indexadas Scielo e BVS. Sendo selecionados nove artigos em português, completos referentes aos anos de 2016 a 2020.

4- RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A depressão pós-parto é vista como um transtorno psiquiátrico durante o período puerperal, sendo a prevenção a melhor estratégia para que as gestantes não desenvolvam a DPP. A atuação do enfermeiro é primordial no acompanhamento durante o pré e pós-

parto, orientando de maneira clara em todas as situações identificando os sintomas e, contribuindo para redução desta patologia.

5- CONCLUSÃO:

A depressão pós-parto necessita de diagnóstico precoce, passível de intervenções e cuidados constantes após detecção pelo enfermeiro. Os profissionais da área são primordiais para o enfrentamento desta patologia, pois possuem contato direto com a mãe durante e após o parto, devendo observar seus comportamentos e orientação quando detectados a presença de sinais e sintomas.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto, enfermagem obstétrica, Depressão puerperal.

ABSTRACT: NURSES' PERFORMANCE IN POSTPARTUM DEPRESSION

INTRODUCTION: Despite the importance of early diagnosis, many women with postpartum depression are not correctly diagnosed, especially in primary care. This may be related to the provided assistance, which is sometimes focused on the physiological aspects of pregnancy and postpartum, and with the difficulty of the health professional in measuring symptoms. **Objective:** to evaluate the damage that postpartum depression can cause between mother and child, child development and the importance of the partner in facing of the pathology.

Methodology: This is an integrative literature review study.

Results and Discussion: Postpartum depression is seen as a psychiatric disorder during the puerperal period, thus prevention is the best strategy for mothers not to develop PPD. The role of the nurse is essential, in monitoring during prenatal care, clearly explaining all the situations and symptoms that future mothers will present, contributing to the reduction of this pathology.

Conclusion: Postpartum depression needs to be diagnosed early, requiring constant interventions and care after detection by the nurse. The professionals in the area are essential for coping with this pathology, as they have direct contact with the mother after delivery, and they must observe their behavior and helping in guiding them when signs and symptoms are detected.

Keywords: Postpartum Depression, Obstetric Nursing, Puerperal Depression.

1- -INTRODUÇÃO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno psiquiátrico que pode apresentar alterações persistentes de humor deprimido, perda de interesse e prazer por atividades comuns do cotidiano¹. Os sintomas normalmente são vegetativos, cognitivos e psicomotores, como alterações no humor, perda ou aumento do apetite, do sono,

irritabilidade, crises de choro, alterações no controle da concentração e energia, fadiga e desinteresse em atividades cotidianas como tomar, banho, escovar os dentes, estudar ou trabalhar e até das atividades que antes lhe dava prazer. Associados a estes sintomas podem ocorrer também pensamentos de suicídio e culpa que podem aparecer nas primeiras semanas após o parto e ao longo do primeiro ano de vida da criança². O nascimento de um filho implica em profundas mudanças orgânicas e psicológicas para a mulher, devido às exigências direcionadas ao cuidado com bebê e a condição fisiológica e emocional da mãe.

Atualmente, 10 a 15 % das mulheres sofrem com sintomas depressivos na gravidez e o transtorno ainda é negligenciado pelos profissionais de saúde, sendo necessário um olhar mais atento á mãe e recém-nascido (RN) para que sejam feitas as intervenções corretas e apropriadas².

A depressão pós-parto é classificada das formas leve e grave, sendo que a forma leve ocorrendo nos primeiros dias pós-parto e tem como principais sintomas irritabilidade e maior sensibilidade emocional, sintomas esses que podem desaparecer aos 15 dias pós-parto em média. Já a forma mais grave da DPP, é menos comum e pode afetar mais comumente mulheres que sofreram algum tipo de problema psiquiátrico ou com histórico familiar de transtornos psíquicos⁴.

Uma alternativa simples para o diagnóstico mais precoce de DPP seriam os serviços de saúde realizar exames de rotina e tratamento dos distúrbios mentais maternos, porém a assistência as gestantes ainda é centrada nos aspectos físicos da gestação e o pós-parto é focado no bebê³. Essas características deixam lacunas na assistência integral à saúde materna e mostra a dificuldade do profissional de saúde em mensurar os sintomas, sobretudo quando estão relacionados com a psique humana²⁻⁴.

A amamentação é além de nutrir o bebê, um processo onde se estabelece o vínculo mãe e filho e é apenas uma das diversas funções da maternidade. Essas atribuições são moldadas pela expectativa sociocultural e auto percepção materna e demandam energia física e mental integralmente. Normalmente no pós-parto, aumenta-se o risco da puérpera desenvolver algum tipo de transtorno mental ou sofrimento psíquico, gerando mais dificuldades em assumir as responsabilidades da maternidade, visto que transitar com efetividade sobre a mudança de papéis está intimamente relacionada com a sua saúde mental³.

Diante da grande dificuldade de identificação dos casos de depressão e os prejuízos sociais e psíquicos que essa doença pode causar, a recomendação é que de que seja feita a prevenção, a fim de reduzir os riscos de desenvolvimento da DPP prevenindo os graves problemas pessoais e familiares decorrentes desta síndrome tanto para a mãe quanto para o bebê em desenvolvimento, já que existe comprovadamente relação entre as desordens depressivas das mães e os distúrbios emocionais de seus filhos⁴.

Os profissionais da enfermagem estão mais próximos da gestante, pois acompanha o ciclo gravídico-puerperal da paciente, essa proximidade pode possibilitar a identificação de demandas de cuidado relacionadas à saúde mental e bom desempenho da maternidade³.

A atuação deste profissional deve estimular a compreensão da mulher e do companheiro/a, ajudando a entenderem suas emoções e sentimentos provenientes do período gravídico/puerperal, expressão de seus temores e ansiedades tornando esse momento saudável e essencial ao desenvolvimento futuro no relacionamento entre mãe-bebê, o profissional deve prestar assistência e orientação à gestante para que ela possa enfrentar as diversas situações de maneira mais adaptativa, realista e confiante⁴.

Entende-se, dessa forma, que a DPP impacta a vida da mãe, do bebê e da família e mostram-se possíveis formas de atuação do enfermeiro na atenção a esse importante momento do ciclo vital.

2- METODOLOGIA

A escolha metodológica para o presente artigo foi uma revisão integrativa, proveniente de estudos publicados em bases indexadas, permitindo a formulação de novos conhecimentos baseados nos resultados encontrados. Sendo realizada em seis etapas:

1) Delimitação e identificação do tema, identificação do problema, através da importância de se entender sobre a “Depressão pós-parto para possíveis medidas preventivas a serem tomadas pelos profissionais da enfermagem”.

2) Foram realizados e estabelecidos critérios de exclusão e inclusão de materiais que estão de acordo com o tema proposto.

3) Organização categórica das informações selecionadas.

4) Leitura e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.

5) Interpretação dos resultados obtidos, realizando comparações com conhecimento prévio através da teoria;

6) Apresentação da revisão realizada e síntese dos dados obtidos.

Para obtenção de respostas para a questão norteadora, realizou-se uma pesquisa em periódicos online através de artigos científicos disponibilizados nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Ministério da Saúde.

O período cronológico para a execução da coleta de materiais correspondeu de fevereiro a abril do ano de 2021, sendo delimitadas as datas de 2010 a 2020 levando em consideração e tendo por base a identificação da produção científica acerca do tema abordado, esclarecendo conceitos e ideias, com relação à enfermagem sobre os aspectos psicológicos, ao enfrentamento dos sintomas de depressão pós-parto.

Utilizaram-se os descritores, seguidos do operador booleano *and*: Depressão Pós-Parto *and* enfermagem obstétrica, Depressão puerperal *and* cuidados de enfermagem, Depressão Pós-Parto *or* depressão puerperal. Considerando a validação analítica, os critérios de inclusão foram: estudos em língua portuguesa, disponibilizados na sua integralidade. Foram, excluídos estudos que não respondiam à questão norteadora, estudos repetidos, teses e dissertações. Inicialmente, foram encontrados 156 artigos utilizando os seguintes descritores Depressão puerperal *and* cuidados de enfermagem, depressão Pós-Parto *or* depressão puerperal, depressão Pós-Parto *and* enfermagem obstétrica depois de utilizado os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 136. Destes, 34 estavam repetidos na base de dados, restando 20 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos foram selecionados 11 estudos.

Os métodos de organização das informações obtidos deram-se por meio dos instrumentos adequados, validados, avaliando os conteúdos dos artigos, incluindo aspectos metodológicos, atribuições, intervenções determinadas e os resultados encontrados nos artigos dos periódicos, autor, estudo e o nível de evidência. Essa metodologia auxilia na interpretação dos estudos incluídos, por conterem conteúdos primordiais e contribuir para a análise completa dos dados. As evidências dos artigos se caracterizaram em sete níveis:

Nível 1- as evidências são procedentes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou derivados de diretrizes clínicas fundamentadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;

Nível 2 - evidências oriundas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;

Nível 3 - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;

Nível 4 – evidências provenientes de estudos de coorte e de caso- controle bem delineados;

Nível 5 – evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;

Nível 6 – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;

Nível 7 - evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas. O passo seguinte foi a organização, comparação e o agrupamento das informações para a escrita e discussão

Artigo	Título do Artigo	Base de Dados	Periódico (vol,nº,pag,ano)	Objetivo	Resultado	Conclusão
A1	Saúde mental materna: Rastreamento os riscos causadores da depressão pós-parto	BVS	Journal Health NPEPS. 2016; 1(2):145-159 Marques LC, Silva WRV, Lima VP, Nunes JT, Ferreira AGN, Fernandes MNF.	O Desempenho do Papel Ineficaz esteve presente em 50,0% das Participantes. As características definidoras Adaptação inadequada a Mudança, Autocontrole insuficiente e Percepção de papel alteradas Apresentaram, simultaneamente, sensibilidade e especificidade Significantes, em termos estatísticos.	Detectou-se que 80 (28,6%) delas apresentavam risco para DPP. A baixa escolaridade, a baixa renda e o desemprego são os três principais fatores encontrados entre as mães com riscos para DPP, com índice acima de 50%.	Esta pesquisa possibilitou a caracterização de um perfil de vulnerabilidade para DPP de uma região importante do estado. A abordagem desta temática mostra que ainda existe um longo caminho a ser percorrido para a melhoria e agilidade dos serviços de saúde no rastreamento, prevenção e tratamento da depressão puerperal.
A2	Acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz	BVS	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2017 [acesso em: __/__/__];19:a10.	Tem o objetivo de verificar a acurácia das características, definidoras do diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz em puérperas.	Trata-se de um estudo de acurácia diagnóstica Realizado com 58 mulheres atendidas em Unidades de Saúde da Família (USF). Utilizou-se uma escala de rastreamento de Depressão Pós-parto para a identificação das características definidoras do referido diagnóstico.	O Desempenho do Papel Ineficaz esteve presente em 50,0% das Participantes. As características definidoras Adaptação inadequada a mudança, Autocontrole insuficiente e Percepção de papel alteradas Apresentaram, simultaneamente, sensibilidade e especificidade Significantes, em termos estatísticos.

A3	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto	BVS	Revista Nursing, 2020; 23 (271): 4999-5005	Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto em Divinópolis-MG.	Os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para seguir caso deparem com mulheres em depressão pós-parto, sendo essas direcionadas para o psicólogo ou psiquiatra. Nas unidades não existem capacitação para os profissionais relacionados à temática, impactando negativamente nos atendimentos, tornando-o fragmentado. São utilizados mecanismos relacionados a busca ativa na maioria das unidades do estudo.	É de suma importância o assessoramento municipal diretamente relacionado a temática, uma vez que contribui para um atendimento integral que vai de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.
A4	Fatores associados à Depressão Pós-Parto em mulheres em situação de vulnerabilidade social	BVS	204 SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. out.-dez. 2017;13(4):196-204	Avaliar possíveis fatores associados com a depressão pós-parto (DPP), com o uso de substâncias e o suporte psicossocial em uma amostra de 102 mulheres em situação de vulnerabilidade o social.	O estudo foi realizado com puérperas que residiam provisoriamente no alojamento de um hospital Maternidade público. Aproximadamente 20% das puérperas apresentaram critérios para a DPP além de um padrão de uso de álcool e maconha superior aquelas que não tinham o transtorno.	Observou-se a associação entre violência, falta de suporte psicológico e apoio familiar com DPP. Observou-se uma associação entre a DPP com outras comorbidades de modo que algumas variáveis estudadas possam estar envolvidas na etiologia e manutenção deste transtorno.
5A	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica	BVS	Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(11):2933-43, nov., 2018	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal.	A partir das análises das entrevistas emergiram três categorias: rotinas de cuidado da enfermeira ao binômio mãe-filho no período puerperal; visão das	Fica evidente a necessidade de investimentos em educação permanente e continuada para os profissionais das estratégias de saúde da família (ESF), no intuito de

	acerca da depressão puerperal.				enfermeiras sobre a depressão puerperal; os impasses na prevenção da depressão puerperal.	compreender a importância dos cuidados em saúde mental no puerpério, bem como a efetivação do apoio matricial em saúde mental no contexto da estratégia de Saúde da Família.
A6	Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto	BVS	R. pesq.: cuid. fundam. online 2020 jan/dez 12: 953-957	Identificar na literatura as estratégias utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) na prevenção da depressão pós-parto.	A amostra foi constituída de nove estudos. Para a análise foi realizada a categorização dos trabalhos por similaridade de conteúdo, sendo construídas duas categorias para a análise: o acolhimento como estratégia de prevenção da depressão pós-parto e o grupo de gestante como espaço de troca de experiência.	Prevenir a DPP é uma ação de fácil abordagem, com baixo custo e de viável execução na prática do enfermeiro.
A7	Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal.	BVS	Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e245024 DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024	Identificar a produção científica sobre as ações/intervenções que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção e prevenção de danos da depressão puerperal.	Compôs-se a amostra por 11 artigos. Identificaram-se as seguintes ações/intervenções: identificar sinais e sintomas da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado.	Conclui-se que há a necessidade de que o enfermeiro tenha conhecimento sobre a depressão puerperal para, assim, acompanhar a mulher de maneira integral, a partir do período gestacional até o puerpério, devendo ofertar uma assistência adequada.

A8	Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico	BVS	Psicologia: Ciência e Profissão Jul/Set. 2018 v. 38 nº4, 711-729.	Identificar fatores de risco e de proteção associados à Depressão Pós-Parto (DPP); Avaliar a contribuição do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em Saúde da Mulher.	Os dados foram submetidos a análises estatísticas descritivas e comparativas. Não foi possível relacionar variáveis socioeconômicas, participação no PNP e desejo de gravidez com maior risco de DPP. Em contrapartida, verificou-se tal associação quanto a gravidez não planejada e a falta de apoio do pai do bebê.	Em suma, considera-se que o PNP, somado a fatores de proteção, constitui ação preventiva a ser desenvolvida pelo profissional de Psicologia no contexto do acompanhamento pré e pós-natal.
A9	Influência da Chegada do Bebê na Relação Conjugal no Contexto de Depressão Pós-parto: Perspectiva Materna	BVS	Pensando Famílias, 23(1), jul. 2019, (73-88).	Investigar a perspectiva materna sobre a influência da chegada do bebê na relação conjugal, no contexto de depressão pós-parto.	Participou deste estudo uma mãe, de 38 anos, cuja família era composta pelo marido, de 33 anos, pela filha, de dois anos e meio e pelo filho, de 10 meses. A análise das entrevistas contemplou quatro conceitos: poder e igualdade, adaptabilidade, coesão e processos comunicativos	Caracterizam esta transição do ciclo vital como um momento de crise familiar e conjugal, que é agravado pelo contexto de depressão materna.
A10	O impacto da depressão pós-parto no	BVS	Revista Nursing, 2020; 23 (260): 3507-3511	identificar o impacto da depressão pós parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil.	A sintomatologia da depressão pós-parto materna pode ter implicações no aleitamento materno e também, implicações	A literatura evidenciou que intervenções precoces e preventivas envolvendo mães e no desenvolvimento infantil,

	aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa				duradouras no desenvolvimento infantil, podem estender-se até a vida adulta.	principalmente se forem identificadas e tratadas no período pré-natal. Os profissionais de saúde são uma rede de apoio essencial na identificação e encaminhamento de mães com sinais sugestivos de depressão pós-parto para avaliação, tratamento e rede de apoio.
A11	Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: Revisão integrativa	BVS	Revista Nursing, 2019;22 (250): 2729-2734	Identificar as consequências da depressão pós-parto para o desenvolvimento infantil.	Os estudos corpus desta revisão relacionaram a depressão pós-parto a consequências negativas para o desenvolvimento de uma criança.	A Depressão pós parto merece maior atenção a nível de saúde pública. Assim e estratégias precoces de intervenção para as mães se faz necessário para assegurar o bem estar mental das mulheres. Contribuindo para um desenvolvimento saudável.

Tabela 1 - Descrição dos trabalhos incluídos na Revisão Iterativa, de acordo com o título do artigo, autores, base de dados, periódicos, ano de publicação, objetivo, resultados e conclusão.

Fonte: Elaborado pelas autoras

Tabela 2 - Descrição dos estudos da revisão integrativa segundo o delineamento da pesquisa, nível de evidência e país de origem.

Número do Artigo	Delineamento	Nível	País de Origem
A1	Estudo descritivo	6	Brasil
A2	Estudo descritivo	6	Brasil
A3	Qualitativa e Caráter descritivo	6	Brasil
A4	Descritivo	6	Brasil
A5	Qualitativo, descritivo	6	Brasil
A6	Revisão integrativa	5	Brasil
A7	Estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa	5	Brasil
A8	Caso controle, longitudinal	4	Brasil
A9	Qualitativo	5	Brasil
A10	Revisão integrativa	5	Brasil
A11	Revisão integrativa	5	Brasil

3- DISCUSSÃO E RESULTADOS

A depressão pós-parto pode ser definida tipicamente como um episódio depressivo não psicótico de grau leve e grave que pode ocorrer durante a gestação ou ano primeiro ano de vida do bebê, é a segunda causa de adoecimento de mulheres no mundo podendo levar ao suicídio, que é um dos principais fatores de mortalidade entre mulheres em idade fértil⁴. Fatores como baixa autoestima, gravidez não planejada, históricos de depressão e estresse durante a gestação, pode favorecer o desenvolvimento da depressão pós-parto (DPP)⁵.

No tocante á sua etiologia, a DPP é causada por fatores diversos, principalmente a partir de causas biológicas, psicológicas e socioeconômicas. O fator biológico pode ser explicado a partir das alterações hormonais como a progesterona, estrógenos gonadais e prolactina que alteram a modulação dos neurotransmissores, especialmente os sistemas serotoninérgicos e noradrenérgico. Já o fator psicológico é explicado pelo histórico da paciente, casos anteriores de depressão podem aumentar as chances de um episódio de DPP em 25 a 50%, e mulheres que apresentaram algum transtorno de ansiedade, tem risco maior de apresentarem doenças associadas a DPP¹.

A associação que existe sob os aspectos socioeconômicos, é de que a falta de suporte familiar e social e o baixo nível socioeconômico contribuem para o desenvolvimento da DPP¹.

Na presença destas informações e com base em estudos, entendemos que a depressão pós-parto (DPP) aparece em aproximadamente 16% das mães e afetam todas as relações familiares, a mãe se culpa por coisas que fogem ao que ela espera e ou são padrões conhecidos na maternidade, há um aumento da ansiedade e preocupação demasiada sem motivo aparente, além de muitas vezes se sentir a sobrecarga das tarefas de casa e com o bebê³. Sentimentos como inutilidade e culpa excessiva que podem ou não ser delirantes, são comuns, assim como queda do prazer e desinteresse em tarefas simples do cotidiano⁸⁻³.

Também está associado ás causas da DPP, relacionamentos conjugais desequilibrados e baixa renda familiar³⁻⁷. A depressão pós-parto pode também afetar a comunicação do casal, aumentar as brigas e discussões, e dificultar e ou bloquear a expressão de sentimentos.

Estudos indicaram que mulheres em situação de depressão podem ter dificuldades em identificar e expressar os motivos e consequências de suas brigas, alguns autores também indicam que a falta de apoio social á mãe e baixo ou nulo apoio do parceiro/a podem aumentar o risco de sintomas depressivos maternos⁹.

Sobre a relação mãe e filho e os possíveis problemas que a depressão da mãe pode causar no desenvolvimento da criança, destacamos que a DPP pode afetar a criação de laços afetivos com o filho, o que resulta em problemas emocionais, sociais e cognitivos na criança, e dificuldades no estabelecimento e continuidade do aleitamento materno¹⁰. Nos filhos a chance de desenvolver desarmonia emocional, comportamental, social, cognitiva, afeto negativo e prejuízos na linguagem são maiores em relação aos filhos de

mães saudáveis, 17% das crianças filhas de mães com DPP apresentaram atrasos de desenvolvimento psicomotor e problemas de aprendizagem ⁴⁻⁵.

A Atenção Primária à Saúde (APS) foi criada para servir como porta de entrada aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), entre os desafios da atenção básica encontra-se a depressão pós-parto DPP e tem vínculo com a APS, desde o seu diagnóstico, até a alta³.

As unidades de saúde da família destacam-se como ferramentas estratégicas no atendimento à puérpera devido à responsabilidade de apoiar as famílias da área e possuir ferramentas essenciais para o acompanhamento do ciclo gravídico, como consultas e visitas domiciliares durante o puerpério⁵. A expectativa em relação ao PPD é muito clara, e as atribuições do enfermeiro constantes da Lei 1 98/86 de atenção à gestante, materno e puerpério são desconhecidas, se é realmente o caso que está sendo implementado na prática, mas não há público em formação ou política direcionada diretamente ao Dpp³.

Quando se trata de funções de enfermagem PPD, o conhecimento do médico sobre a patologia e o gerenciamento da unidade é mínimo, a ESF, se for bem organizado, pode buscar ativamente essas mulheres para prevenção e acompanhamento efetivo, e evitar maiores complicações ou óbitos³.

Durante o pós-parto, o enfermeiro deve garantir métodos de enfrentamento e adaptação a este momento da maternidade, oferecendo suporte profissional e repassando as informações importantes o mais rápido possível no decorrer das consultas desde o pré-natal para que o diagnóstico não seja tardio⁶.

O acolhimento pode ser realizado por meio do rastreamento precoce da gestante, a utilização da Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EDPS) onde as questões são pontuadas entre 0 a 3, com um máximo de 30 pontos, de acordo com a presença e intensidade dos sintomas realização de dinâmicas de fácil entendimento com a gestante e a escuta qualificada, durante a consulta de enfermagem⁶.

A EPDS é um instrumento traduzido e validado para a população Brasileira que tem utilidade considerável no rastreamento de riscos para DPP, é de fácil utilização por profissionais de saúde e simples de ser respondido. Foi idealizado para ser útil na rotina de trabalho dos profissionais da saúde para identificar a DPP em mulheres consideradas vulneráveis, todavia, não substitui a necessidade de avaliação clínica¹.

A escuta qualificada faz com que a gestante se sinta respeitada e valorizada, além de fortalecer sua autonomia e o vínculo com o profissional, que promove de forma mais

ativa a assistência do pré-natal' é necessário dedicação do enfermeiro a esta escuta de forma atenciosa, apoiando e estabelecendo a confiança necessária para que ela se fortaleça e possa conduzir a gestação e o parto com maior segurança⁶.

É muito importante também que durante o acompanhamento, a gestante consiga expressar todos os seus sentimentos, para que a profissional de enfermagem possa identificar fatores de risco, e orientar realizando um atendimento de prevenção, o qual traz grandes repercussões futuras⁷.

Sob esse ponto de vista, o enfermeiro pode ter um olhar mais humanizado, identificando possíveis variações no humor, pensamento e comportamento da gestante, sugerindo um possível transtorno psiquiátrico⁶.

4- CONCLUSÃO

A depressão pós-parto necessita de medidas de prevenção, intervenção precoce e cuidados constantes ao serem detectados os sintomas. Este trabalho pode contribuir com o conhecimento do tema e identificar a importância de desenvolver ações e estratégias no acompanhamento e assistência a gestantes para possibilitar um diagnóstico precoce da depressão pós-parto no ciclo gravídico-puerperal.

Os profissionais da área da enfermagem são primordiais para o enfrentamento desta patologia, pois possuem contato direto com a mãe após o parto, devendo observar seus comportamentos e auxiliar na orientação quando detectados a presença de sinais e sintomas.

É de suma importância a identificação precoce da depressão pós-parto. A atuação do enfermeiro é primordial e de grande relevância para o enfrentamento da mesma. Durante o pré-natal, o profissional pode possibilitar que a gestante utilize esse momento para expressar seus anseios, medos, dúvidas e enfrentar as situações e suas mudanças de forma tranquila e confiante.

É importante também que o enfermeiro faça uma busca ativa e ampla de suas pacientes, observando o meio em que vive, pois o suporte familiar parece ser uma das variáveis mais fortemente associadas com a DPP.

Concluimos que cabe ao enfermeiro desenvolver estratégias de prevenção a essa patologia, aprimorando a assistência de enfermagem, para que a gestante possa enfrentar

as situações da maternidade de forma segura e ajudar a mesma a um início da terapêutica de forma precoce, favorecendo uma recuperação rápida da puérpera.

5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- ANDRADE MLA, TEIXEIRA SRL, ZONER CC, NIRO NN, SCATENA A, AMARAL AR. FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL. SMAD, REV. ELETRÔNICA SAÚDE MENTAL ÁLCOOL DROG 2017 OUT (8): 196-4. DOI: [HTTPS://10.11606/ISSN.1806-6976.V13I4P196-204](https://10.11606/ISSN.1806-6976.V13I4P196-204) DISPONÍVEL EM:<
[HTTP://PEPSIC.BVSALUD.ORG/PDF/SMAD/V13N4/EN_04.PDF](http://PEPSIC.BVSALUD.ORG/PDF/SMAD/V13N4/EN_04.PDF).
- 2- SANTOS FK, SILVA C, SILVA A, LAGO KS, ANDRADE SN, SANTOS RC. PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO. 2020(7): 1-7. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.36489/NURSING.2020V23I271P4999-5012](https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012). DISPONÍVEL EM:
[HTTP://WWW.REVISTAS.MPMCOMUNICACAO.COM.BR/INDEX.PHP/REVISTANURSING/ARTICLE/VIEW/1048/1210](http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048/1210).
- 3- JORDÃO RRR, CAVALCANTI BMC, MARQUES DCR, PERRELLI JGA, MAGUEIRA SO, GUIMARÃES FJ. ACURÁCIA DAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DESEMPENHO DO PAPEL INEFICAZ. REV.ELETR. ENF.2017 MAI (10) 1-0. DOI:
[HTTP://DX.DOI.ORG/10.5216/REE.V19.42306](http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42306). DISPONÍVEL EM:
[HTTPS://REVISTAS.UFG.BR/FEN/ARTICLE/VIEW/42306](https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42306)
- 4- MARQUES LC, SILVA WRV, LIMA VP, NUNES JT, FERREIRA AGN, FERNANDES MNF. SAÚDE MENTAL MATERNA: RASTREANDO OS RISCOS CAUSADORES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO. JOURNAL HEALTH NPEPS 2016; 1(2):145-59. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.30681/25261010](https://doi.org/10.30681/25261010). DISPONÍVEL EM:
[HTTPS://PERIODICOS.UNEMAT.BR/INDEX.PHP/JHNPEPS/ARTICLE/VIEW/1588](https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1588).
- 5- VIANA MDZS, FETTERMANN FA, CESAR MBN. ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO. 2020 JAN/DEZ (5): 953-7. DOI: [HTTP://10.9789/2175-5361.RPCFO.V12.6981](http://10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6981). DISPONÍVEL EM: [HTTP://SEER.UNIRIO.BR/CUIDADOFUNDAMENTAL/ARTICLE/VIEW/6981/PDF_1](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6981/pdf_1).
- 6- SOUZA KLC, SANTOS ALS, SORTE ETB, PEIXOTO LCP, CARVALHO BT. CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA ACERCA DA DEPRESSÃO PUERPERAL. REV. ENFER. UFPE ON LINE. 2018 NOV (11): 2933-43. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.5205/1981-8963-V12I11A231699P2933-2943-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-V12I11A231699P2933-2943-2018). DISPONÍVEL EM:
[HTTPS://PERIODICOS.UFPE.BR/REVISTAS/REVISTAENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/231699](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699).
- 7- SILVA JF, NASCIMENTO MFC, SILVA AF, OLIVEIRA OS, SANTOS EA, RIBEIRO FMSS. INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO E PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PUERPERAL. REV ENFERM UFPE ON LINE. 2020(8) 1-8 DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.5205/1981-8963.2020.245024](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024). DISPONÍVEL EM:
[HTTPS://PERIODICOS.UFPE.BR/REVISTAS/REVISTAENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/245024](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245024).

- 8- ARRAIS AR, ARAUJO TCC F, SCHIAVO RA. FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO 2018 SET V. 38 N°4 (19) 711-29. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1982-3703003342016](https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/PCP/A/NZLTSHJFFVB7BWQB4YMTSMM/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/pcp/a/NZLTSHJFFVB7BWQB4YMTSMM/?lang=pt).
- 9- PEDROTTI GB, FRIZZO GB. INFLUÊNCIA DA CHEGADA DO BEBÊ NA RELAÇÃO CONJUGAL NO CONTEXTO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO: PERSPECTIVA MATERNA. PENSANDO FAM. VOL.23 NO.1 2019JUN (16) 73-8. DISPONÍVEL EM [HTTP://PEPSIC.BVSALUD.ORG/PDF/PENF/V23N1/V23N1A07.PDF](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v23n1/v23n1a07.pdf).
- 10- LINO MC, RIBEIRO BZ, POSSOBON FR, LODI CJ. O IMPACTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO ALEITAMENTO MATERNO E NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. NURSING 2020 (5) 3506-011. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i260p3506-3510>. DISPONÍVEL EM: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095413>.
- 11- RODRIGUES WLC, BRANCO JGO, FACUNDO SHBC, COSTA FBC, OLIVEIRA CJ. CONSEQUÊNCIAS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA. NURSING [INTERNET]. 2021 OUT (6): 2728-33. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i250p2728-2733>. DISPONÍVEL EM: [HTTP://REVISTAS.MPMCOMUNICACAO.COM.BR/INDEX.PHP/REVISTANURSING/ARTICLE/VIEW/271](http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/271).