

**JOELMA GERÔNIMO GOMES**

**ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**GUARABIRA  
2022**

**JOELMA GERÔNIMO GOMES**

**ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação  
apresentado à Escola de Ensino Superior do Agreste  
Paraibano (EESAP) como requisito parcial para  
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.  
Orientadora: Me. Mirlla Karoline Costa Silva

**GUARABIRA**

**2022**

## Ficha catalográfica

**JOELMA GERÔNIMO GOMES**

**ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano (EESAP) como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Aprovado Pela Banca Examinadora em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Mirlla Karoline Costa Silva  
Orientadora

---

Prof.<sup>o</sup>. Dra. Maria Gabriela Costa Ribeiro  
Membro da Banca

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Cleuma Regina Ribeiro da Rocha Lins  
Membro da Banca

**GUARABIRA**

**2022**

Dedico o trabalho de conclusão de curso aos meus pais que tanto me auxiliaram para eu chegar até aqui.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado a oportunidade de realizar esse curso que tanto sonhei na minha vida, assim como também outras oportunidades que me ajudaram a me tornar ao que sou hoje.

Agradeço aos meus pais pelo esforço, auxílio, e dedicação que me ajudaram a chegar até aqui, não me deixando desistir em nenhum momento e segurando a minha mão nessa caminhada.

Agradeço ao meu esposo que sempre esteve ao meu lado, me apoiando e me ajudando nesse processo tão difícil que foi para eu conseguir concluir esse curso.

Agradeço aos meus amigos e familiares que estão sempre dispostos a me dar a mão quando eu preciso, e que me incentivaram a dar continuidade a esse sonho, e se fizeram presente em minha vida.

Agradeço aos professores, equipe técnica da faculdade e demais por todo esforço a nos proporcionar um ambiente digno para estudarmos, assim como um ótimo ensino para que eu seja uma boa enfermeira na minha trajetória profissional.

## RESUMO

**Introdução:** Sabe-se que a depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental de grande impacto, pois a análise global mostra que 10% a 20% das puérperas são afetadas. Em termos assistenciais, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção da qualidade de vida e saúde das mulheres com DPP, cuja evolução e orientação do tratamento devem ser primeiramente rastreadas e acompanhadas. Os enfermeiros devem estar preparados para detectar casos e encaminhá-los aos profissionais para atendimento. **Objetivo:** Identificar na literatura científica quais fatores de risco e as estratégias preventivas para a DPP são utilizadas pelos enfermeiros. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, e que tem as bases indexadas da: MEDLINE, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se os descritores: “cuidados de enfermagem”, “depressão pós-parto” e “prevenção primária”, tendo como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, em português e inglês, disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, revisão, tese, dissertações. **Resultados:** A amostra final contou com um total de 6 artigos, que retratavam os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto e a sua importância para preparação de intervenções de prevenção a saúde da puérpera. **Considerações finais:** Foi identificado a importância do enfermeiro na assistência qualificada do pré-natal sendo decisiva para a redução dos transtornos mentais encontrados no puerpério. Além disso, a implantação de instrumento, a exemplo da Escala de Edimburgo ajuda na identificação dos sintomas de DPP e permite planejar ações juntamente com a equipe multiprofissional, visando contribuir para melhoria da saúde mental das mulheres.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Atenção Primária em Saúde; Assistência; Depressão Pós-parto; Prevenção de Doenças.

## ABSTRACT

**Introduction:** It is known that postpartum depression (PPD) is a mental problem of great impact, as the global analysis shows that this mood disorder affects 10% to 20% of postpartum women and is estimated to have the second highest incidence among postpartum women in 2020. In terms of care, nurses play a fundamental role in promoting the quality of life and health of women with PPD, whose evolution and treatment orientation must first be tracked and monitored. Nurses must be prepared to detect cases and refer them to professionals for care. PPD prevention strategies are developed by professionals and allow pregnant women to freely express their fears and anxieties. Once the fears and anxieties are known, the professional must provide help and guidance to the pregnant woman so that she can face different situations in a more adaptable, realistic and confident way. **Objective:** To identify in the scientific literature which strategies for prevention and identification of nurses for postpartum depression. **Methodology:** This is an integrative literature review, which took place in May 2022, in the databases of the Virtual Health Library, and which has the indexed databases of: MEDLINE, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. Health (LILACS) and Nursing Database (BDENF). The descriptors were used: "nursing care", "postpartum depression" and "primary prevention", and inclusion criteria such as: articles published in the last five years, Portuguese and English, available in full, and exclusion criteria, duplicate articles, review, thesis, dissertations. **Results:** The sample had a total of 6 articles, which portrayed the risk factors for the development of postpartum depression and its importance for the preparation of interventions to prevent the health of postpartum women. **Conclusion:** Elucidating the risk factors added to qualified prenatal care is decisive for the reduction of mental disorders found in the puerperium.

**Keywords:** Nursing; Primary Health Care; Assistance; Baby blues; Prevention of disease.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Depressão pós-parto .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 Atuação do enfermeiro na depressão pós-parto .....</b>	<b>11</b>
<b>2.3 Estratégias preventivas de depressão pós-parto .....</b>	<b>12</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>16</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde define a depressão como um transtorno mental que afeta todo o corpo, causando vários sintomas como tristeza, perda de interesse em atividades que antes proporcionavam prazer, culpa e sentimentos de inferioridade, além de alterações do sono e do apetite. Por isso, ele também alerta que o transtorno pode afetar tanto homens quanto mulheres, com a diferença de que para cada homem com depressão, duas mulheres têm (OMS, 2016).

A partir disso, a gravidez é conhecida por ser uma fase de transição para a mulher, com alterações hormonais à medida que o feto se desenvolve, com efeitos físicos e psicológicos. Diferentes sentimentos são vivenciados de forma forte e significativa, podendo amadurecer e modificar suas mentes e personalidades. Relata-se que esse processo ocorre gradativamente com o processo da gravidez, e não termina com o parto, mas continua até o puerpério. Onde o puerpério é definido como uma fase ativa do ciclo gestacional em que as alterações nas origens hormonais, psicológicas e metabólicas da mãe retornam ao seu estado pré-gestacional (GONÇALVES et al., 2020).

Com tantas mudanças no período do puerpério a mulher pode vir a desenvolver a Depressão Pós-parto (DPP) ou depressão puerperal que é um transtorno psiquiátrico muito comum, que em alguns casos pode ocorrer após o nascimento do bebê, mas também em situações de natimortos e abortos espontâneos, causando mudanças insidiosas no humor, cognição, comportamento e corpo. Existem várias razões para esta forma de depressão, incluindo não aceitar a gravidez, podendo considerar também os problemas emocionais que a mãe experimentou na infância ou adolescência. Um dos critérios para a sintomatologia são as alterações de humor que ocorrem frequentemente durante a gravidez (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019).

Desse modo, vários estudos documentaram e discutiram a depressão em mulheres, e mais evidências estão disponíveis para a DPP, pois afeta 10% a 20% das mães, em alguns casos até 40%, e está associada a uma série de doenças biológicas, as variáveis sociais e psicológicas, por diversos fatores, podem produzir condições fisiológicas de risco para a mãe e o bebê, o que tem levado à vigilância da enfermagem e acolhimento preventivo dessas mulheres com uma boa equipe multidisciplinar (LOPES; GONÇALVES, 2020).

Sendo assim, é necessário que os enfermeiros tenham uma abordagem holística na prestação de cuidados pré-natais, abordando questões clínicas e psicossociais, para que possam contribuir significativamente para a melhoria dos níveis de ansiedade e depressão das

grávidas e, assim, para um melhor acesso aos cuidados. Diante das conexões realizadas, há espaço para reflexão, escuta e diálogo durante o pré-natal, e a possibilidade de troca de experiências sobre os desafios relacionados à maternidade e à atenção à saúde no puerpério (LEITE et al., 2021).

É importante destacar que a depressão é um transtorno psiquiátrico que carece de ações promotoras de saúde, levando ao seu tratamento subdirecionado e, quando essas ações ocorrem, são direcionadas a populações específicas, muitas vezes deixando de lado as gestantes e puérperas. Assim, o presente estudo contribui no cuidado humanizado e eficaz, visando a identificação precoce das características da doença e prevenção de danos e agravos às mulheres.

Dessa maneira, questionou-se: Como a enfermagem pode contribuir na identificação de sintomas e em ações que visam a prevenção da depressão pós parto?

Para responder tal questionamento, o estudo teve como objetivo identificar por meio da literatura científica quais estratégias de identificação o da depressão pós parto e e como o enfermeiro pode contribuir por meio de ações preventivas.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Depressão pós-parto**

Sabe-se que a depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental de grande impacto, pois a análise global mostra que 10% a 20% das puérperas são afetadas. Em geral, a DPP causa alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas que normalmente começam entre a quarta e oitava semanas após o parto e se intensificam durante os primeiros seis meses (MOLL et al., 2019).

De acordo com estudos epidemiológicos, a prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil é de aproximadamente 15,5%. Além disso, a depressão foi a quarta causa de sobrecarga, ou seja, responsável por 4,4% dos gastos com saúde pública, sendo sua ocorrência mais comum no final da terceira década de vida, podendo iniciar em qualquer idade (LOPES; GONÇALVES, 2020).

Durante a DPP, algumas características comuns podem ser visualizadas e identificadas, como a presença de tristeza, vazio e relatos de irritabilidade, no período de duas semanas. Também apresenta alterações no sistema nervoso simpático e cognitivo que afetam diretamente o funcionamento mental do indivíduo (MOLL et al., 2019).

Durante o período de episódios depressivos, as mulheres tendem a apresentar um comportamento recluso e introvertido, que podem prejudicar a garantia de segurança e as necessidades psicológicas de seus filhos. Além disso, os inúmeros sintomas da DPP podem impactar negativamente no crescimento e desenvolvimento das crianças, além de afetar a saúde da mulher, necessitando de cuidados especiais que são fundamentais para o desenvolvimento saudável (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017)

No estudo de Barros e Aguiar (2019) os resultados permitiram avaliar as variáveis mais associadas ao aparecimento de sintomas relacionados à DPP. Ao analisar os estudos, pode-se identificar a relação entre a DPP e a interrupção precoce do aleitamento materno e dificuldades de implementação, complicações na gravidez e no parto, baixa escolaridade, gravidez não planejada, história pessoal e familiar desregulada psicológica e relacional, casamentos conflituosos.

Além disso, foi observado que em mais da metade das mulheres que participaram de uma pesquisa com grupo controle e sofreram depressão leve durante a gravidez, apresentaram maior risco de desenvolver DPP (ARRAIS; ARAÚJO; SCHIAVO, 2018).

## **2.2 Atuação do enfermeiro na depressão pós-parto**

Em termos assistenciais, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção da qualidade de vida e saúde das mulheres com DPP, cuja evolução e orientação do tratamento devem ser primeiramente rastreadas e acompanhadas. Os enfermeiros devem estar preparados para detectar casos e encaminhá-los aos profissionais para atendimento, tendo em vista a importância do acompanhamento multidisciplinar em casos de DPP. (SILVA et al., 2022).

Assim, programas e políticas públicas voltadas para intervenções e estratégias para o enfrentamento da DPP, em conjunto com equipes multidisciplinares que fornecem ferramentas para rastreamento e identificação precoce de sintomas, tornam-se importantes em programas de cuidados rotineiros que beneficiam a saúde materna na atenção primária (SILVEIRA et al., 2018).

No entanto, a sobreposição de sintomas somáticos e depressivos no puerpério representa um importante fator de confusão, o que reforça a importância de intervenções para triagem diagnóstica de depressão por profissionais. No Brasil, ainda não se tem um dispositivo para detectar a depressão pós-parto, nos atendimentos de rotina. Isso pode ser explicado pelo desconhecimento do uso e pelo tamanho das escalas, muitas vezes longas,

reforçando ainda mais a necessidade de utilização de ferramentas específicas que possam facilitar a identificação dos sintomas de DPP (SILVA et al., 2020).

Em contrapartida, existem vários subtipos de tratamento da DPP, incluindo abordagens psicofarmacológicas, psicossociais e psicoterapêuticas. (SILVA; SOUZA, 2018).

Os estados emocionais vulneráveis associados à DPP são abordados pelos enfermeiros que cuidam da saúde da mulher, com o objetivo de oferecer escuta qualificada, acolhimento, aconselhamento, orientação, apoio familiar e acompanhamento contínuo das mães. Além disso, faz-se necessário, o encaminhamento das puérperas e crianças a aos serviços de saúde mental e outros serviços de saúde disponíveis na rede de atenção, pois é essencial para complementar o tratamento e reduzir a probabilidade de agravos à saúde da mãe e do bebê (CORRÊA et al., 2017).

Outro aspecto importante é o apoio psicossocial, conhecido como rede de apoio, sendo uma estratégia de tratamento considerada útil no enfrentamento de episódios recorrentes de adoecimento puerperal, principalmente como fator de proteção contra a DPP. (FREITAS; SCARABEL; DUQUE, 2017).

De acordo com Souza et al. (2018), durante o aconselhamento pré-natal, o enfermeiro deve abordar diversos temas relacionados à gravidez e ao puerpério. É importante orientar as gestantes a compreender as mudanças emocionais que ocorrem durante o puerpério e evitar o surgimento da depressão pós-parto. O desenvolvimento de grupos de gestantes na atenção primária à saúde deve ser uma das estratégias de prevenção e acompanhamento da DPP, pois a troca de experiências entre as gestantes pode promover o autocuidado e apoiar-se mutuamente.

Semedo (2019) ainda acrescenta que a realização de visitas domiciliares é uma das intervenções do enfermeiro e deve ser realizada na primeira semana pós-parto. É considerada uma forma de aproximar os profissionais de enfermagem das realidades da vida da mulher no puerpério, esclarecendo inquietações, proporcionando escuta qualificada e apoio biopsicossocial. As visitas domiciliares às puérperas e RNs são importantes para auxiliar na adaptação a essa nova fase, vínculo, amamentação e cuidados com o recém-nascido.

### **2.3 Estratégias preventivas de depressão pós-parto**

Ressalta-se que o diagnóstico da DPP continua sendo um desafio. Portanto, os enfermeiros devem permanecer vigilantes e atentos a sinais que possam estar associados à

depressão pós-parto. Essa dificuldade em identificar sinais e sintomas pode estar etiologicamente relacionada à depressão pós-parto, pelo fato de ser multifatorial, assim, deve-se ficar atento a situações de conflito conjugal, gravidez não desejada ou de alto risco e falta de apoio social, visto que tais situações podem acarretar sentimentos de abandono, vivenciados pela mulher.. O histórico médico pessoal da mulher e qualquer histórico de transtornos de humor anteriores à gravidez também devem ser investigados (VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Considerando que o profissional de enfermagem é treinado e capacitado para prevenir e promover a saúde, e que ele faz parte de uma equipe de profissionais que está em contato direto com a gestante/puerpério na maioria das vezes, supõe-se que ele seja capaz de contribuir para a redução desta doença de alta prevalência e impacto social. Durante o processo de enfermagem, os profissionais devem estimular o autoconhecimento da mulher e de seu parceiro, valorizando a expressão de emoções e sentimentos que surgem durante a gestação/puerpério. Os profissionais de enfermagem também devem apoiar a relação mãe-bebê, potencializando suas potencialidades e auxiliando em suas fragilidades, contribuindo assim para uma atuação lucrativa mãe-bebê, que é a base do desenvolvimento futuro da relação mãe-bebê (VIANA et al., 2020).

As estratégias de prevenção da DPP são desenvolvidas pelos profissionais e permitem que a gestante expresse livremente seus medos e anseios. Uma vez conhecidos os medos e anseios, o profissional deve fornecer ajuda e orientação à gestante para que ela possa enfrentar as diferentes situações de forma mais adaptável, realista e confiante (SILVA; SOUZA, 2018).

### 3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, de abordagem qualitativa.

A revisão integrativa da literatura sintetiza os estudos referentes à determinado tema, acompanha à prática baseando-se no conhecimento científico, bem como possibilita a produção de novos conhecimentos a partir dos resultados já concretizados com o intuito de uma contribuição significativa de eficácia e aplicação (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a construção do presente estudo foi realizada as seguintes etapas: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e exibição da síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A partir disso, a coleta de dados ocorreu nos meses de abril e maio de 2022, nas base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde que tem as bases indexadas: MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foi utilizado os descritores: “cuidados de enfermagem”, “depressão pós-parto” e “prevenção primária. Para sistematizar a busca foi usado o operador booleano AND.

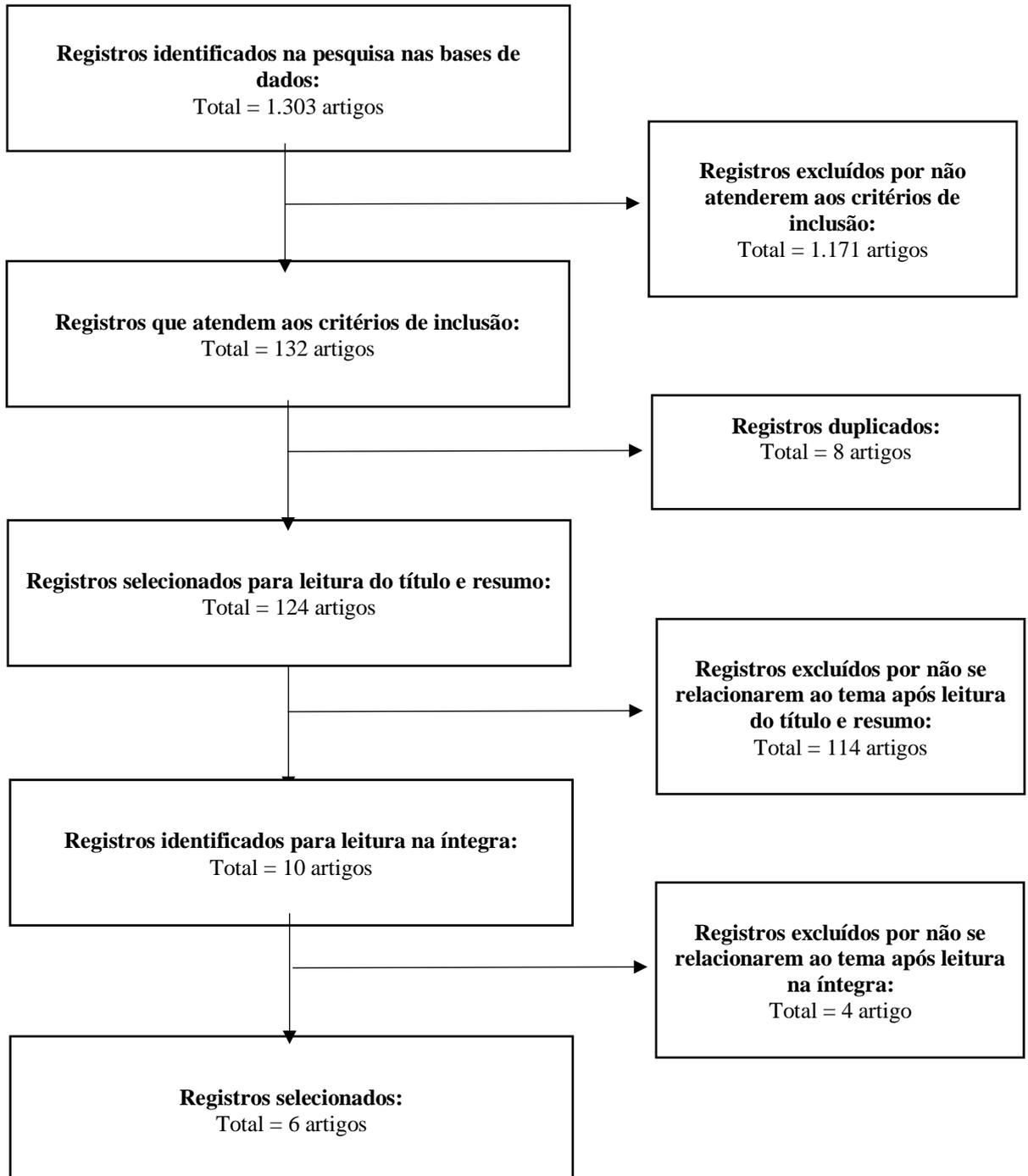
Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês, tendo como recorte temporal o período compreendido entre março de 2017 a março de 2022, sendo artigos completos disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos que não atenderam ao objetivo desta pesquisa, bem como artigos duplicados e estudos em formato de tese, dissertação, revisão da literatura e carta ao editor.

Nessa perspectiva, elaborou-se um instrumento para a coleta das informações composto pelos seguintes itens: autor/ano, título do artigo, objetivo, tipo de abordagem, e resultados. Depois da leitura dos estudos selecionados, realizou-se a organização e análises das temáticas, e desse modo, os artigos foram inseridos e categorizados em um quadro que foi elaborado a partir do programa Microsoft Office Word 2016.

Na base de dados com a aplicação dos descritores (cuidados de enfermagem) AND (Depressão Pós-Parto) foram encontrados 1187 artigos, e com o cruzamento (Depressão Pós-Parto) AND (Prevenção Primária) resultou em 116 artigos, sendo assim ao todo foram encontrados 1.303 artigos inicialmente. Com o uso dos filtros dos critérios de inclusão, foram incluídos 132 estudos, contudo, deste total 8 estavam duplicados, restando 124 artigos para

serem lidos os títulos e resumos, após a leitura restaram 10 artigos, dentre eles 6 contemplavam o objetivo desta pesquisa após a leitura na íntegra. Na figura 1 se encontra o fluxograma da seleção dos artigos.

**Figura 1**-Fluxograma de seleção dos artigos para a presente revisão integrativa.



**Fonte:** A autora (Guarabira, 2022).

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das análises feitas para a construção desta revisão, foi elaborado um quadro resumo, a fim de responder as questões norteadoras, em ordem decrescente do ano de publicação, composto pelos seguintes itens: autor, título, objetivo, abordagem e principais resultados (Quadro 1).

**Quadro 1.** Informações dos estudos selecionados.

<b>COD.</b>	<b>AUTORES/ ANO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ABORDAGEM</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>
A1	Aloise; Ferreira; Lima (2019)	Depressão pós-parto: identificação de Sinais, sintomas e fatores associados em Maternidade de referência em manaus	Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós-Parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72	Transversal e quantitativo	O percentual de puérperas com score sugestivo de DPP encontra-se na média de outras pesquisas nacionais e a pesquisa mostrou ser eminente a identificação precoce de sinais e sintomas de DPP ainda no ambiente hospitalar 48h a 72h após o parto.
A2	Maciel et al. (2019)	Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde	Compreender os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto.	Qualitativa e descritiva	Identificou-se que fatores como gravidez precoce ou não planejada, carência de apoio do companheiro, instabilidade familiar e baixas condições socioeconômicas podem contribuir como agentes facilitadores no surgimento de algum transtorno mental na puérpera.
A3	Moll et al. (2019)	Rastreamento a depressão pós-parto em	Rastrear a depressão pós-parto entre	Quantitativo, descritivo, exploratório e	Evidencia-se que a depressão pós-parto precisa ser

		mulheres jovens	mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto.	transversal	investigada na atenção primária em saúde, que deve valorizar os aspectos sociodemográficos e individuais para estabelecer um plano de cuidados integral desde o pré-natal, com vistas à prevenção desse frequente transtorno do puerpério.
A4	Arrais; Araujo; Schiavo, (2018)	Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico	Avaliar a contribuição do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em Saúde da Mulher	Longitudinal	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.
A5	Souza et al. (2018)	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da Depressão puerperal	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal.	Qualitativo e descritivo	A partir das análises das entrevistas emergiram três categorias: rotinas de cuidado da enfermeira ao binômio mãe-filho no período puerperal; visão das enfermeiras sobre a depressão puerperal; os impasses na prevenção da depressão puerperal.
A6	Lima et al. (2017)	Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal	Identificar a frequência de sintomas depressivos no decorrer da gestação e verificar sua associação com variáveis sociodemográficas, obstétricas e de saúde	Longitudinal	A frequência de sintomas depressivos na gestação foi elevada. Os fatores associados foram maior escolaridade, gestação planejada, continuidade da gestação e sofrer ou ter sofrido violência psicológica

Fonte: A autora (Guarabira, 2022).

Observa-se que é importante o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da DPP e fatores associados para prevenir agravos à saúde da mãe e trabalhar com o núcleo familiar para construir ações durante o percurso da saúde-doença. para a felicidade da família. Os profissionais de enfermagem têm papel importante nesse processo e devem estar aptos a reconhecer precocemente os sinais e sintomas da doença e formular ações que beneficiem a saúde em nível individual e coletivo (ALOISE; FERREIRA; LIMA, 2019).

Entende-se que, nesse sentido, o enfermeiro é o responsável pelas consultas e visitas no puerpério, devendo realizar uma avaliação integral da mulher, auxiliar no cuidado da criança, dúvidas e medos associados à nova etapa. Ressalta-se, porém, que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, não possuem um roteiro específico fornecido pelo Ministério da Saúde para subsidiar a avaliação dessas puérperas (SOUZA et al., 2018).

Assim, os fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento de determinados transtornos mentais no puerpério precisam ser elucidados como estratégias de prevenção e promoção da saúde da mulher nessa fase (MACIEL et al., 2019)

Tendo em vista a necessidade de instrumentos que contribua com a identificação da DPP em gestantes, a Escala de Edimburgo se destaca por ser considerado um método eficaz para o diagnóstico da DPP, que além de ser considerado de fácil aplicação, pode ser utilizada em pesquisas em todos os níveis socioeconômicos e etnias, bem como visa detectar a depressão precocemente por meio de intervenções eficazes. Assim, profissionais de enfermagem poderão planejar e executar medidas preventivas baseadas no apoio emocional da família, amigos e parceiros para potencializar o vínculo mãe-filho (SOUZA et al., 2022).

Desse modo, os profissionais de enfermagem podem identificar e intervir nas fases iniciais da depressão pós-parto, elaborando um plano e abordagem de interação com a gestante e sua família, construindo assim um vínculo de confiança onde se sinta mais segura. Há um lugar para expressar seus medos e expor suas dúvidas para os preparativos do trabalho de parto e pós-parto. É necessário que o enfermeiro atue sobre os conhecimentos específicos de sua área de atuação, buscando sempre avançar, aprimorar técnicas e atuar com competência (GONÇALVES et al., 2018).

Observa-se que além das alterações físicas e hormonais inerentes ao puerpério, as questões sociais também servem como fatores que podem estar envolvidos nas questões psicológicas dessas mulheres, incluindo: planos e desejos da gravidez, riscos da gravidez,

idade extrema, aspectos culturais, questões socioeconômicas, parceiro e apoio familiar, adaptabilidade e resiliência (MACIEL et al., 2019)

Moll et al. (2019) acrescenta-se que, em seu estudo com objetivo de analisar os fatores de risco, observou que houve associação entre as idades extremas de dois meses ou cinco e seis meses e a idade dos lactentes. Vale ressaltar que antes de se tornar mãe, a mulher se adaptou aos seus papéis inerentes (filha, esposa, trabalhadora, etc.), e após o nascimento do bebê, ela precisa incluir a mãe nesses papéis, o que tende a dar sua vida grandes mudanças e adaptações que são necessárias para os cuidados com o bebê (MOLL et al., 2019).

Outro ponto de fator de risco foi ansiedade gestacional, na qual os resultados mostraram que apenas as mulheres que apresentaram ansiedade leve durante a gravidez no grupo controle possuíam menor probabilidade de desenvolver DPP. Por outro lado, aquelas que tiveram ansiedade moderada ou grave durante a gravidez foram rastreadas para um risco maior de desenvolver DPP. No que diz respeito à depressão na gravidez, observou-se que mais da metade das mulheres com grupo controle com depressão leve durante a gravidez têm maior risco de desenvolver DPP. Aqueles com depressão gestacional moderada ou grave foram realmente rastreados para um risco maior de DPP (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018)

As gestações não planejadas em mulheres jovens tornam-se momentos críticos que interferem seriamente em seu cotidiano e, por falta de maturidade, o risco de adoecimento puerperal torna-se iminente. Tais condições incluem principalmente imaturidade emocional, julgamento social, abandono prematuro dos estudos, separação repentina de amigos, abandono da vida de solteiro e frustração nos relacionamentos amorosos em que estão envolvidos (MACIEL et al., 2019)

Outro fator relevante diz respeito aos aspectos socioeconômica, sendo verificado que mais da metade das participantes sobrevivia com até um salário mínimo, o que segundo 33,33% das puérperas citaram preocupação em relação a sua situação financeira (MACIEL et al., 2019).

Complicações durante a gravidez, como convulsões, sangramento, hematoma subcoriônico e hipertensão arterial também foram identificadas como fatores de risco, pois as gestações de consideradas de alto risco, necessitam de internação e interrupção das atividades rotineiras na maternidade, o que pode gerar medo nas mulheres, potencialmente agravando o adoecimento e a incerteza sobre futuros partos e bebês (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018).

Desta forma, fatores como complicações durante a gravidez, cuidados com o bebê, causas de ansiedade, preocupações, medos e necessidade de apoio podem estar associados ao risco potencial de desenvolver certos transtornos mentais durante o puerpério (MACIEL et al., 2019).

Pensa-se que esta condição pode estar relacionada a vários outros fenômenos estressantes (falta de apoio familiar, interrupção das atividades, que podem levar a problemas socioeconômicos), e que os primeiros seis meses correspondem a períodos de humor e adaptação diária que podem levar a depressão (MOLL et al., 2017).

Contudo, diante dos fatores de risco, existem fatores protetores, em relação à frequência de mulheres com determinados indicadores considerados protetores contra DPP, verificou-se que o apoio familiar foi o indicador entre os fatores de proteção mais comuns entre as mães do estudo. Tal desejo não as isenta da ambivalência, mas permite que enfrentem melhor juntos os desafios da maternidade. Outro fator de proteção intrinsecamente ligado à motivação do casal foi o apoio familiar (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018).

Além disso, é determinado que os primeiros cuidados de uma mãe em casa para um recém-nascido podem ser cercados de medo e inseguranças como pessoa dependente e desamparada. Nesse sentido, a visita domiciliar nesta fase da vida da criança é uma oportunidade para os profissionais realizarem uma escuta qualificada que promova o cuidado integral diante das dificuldades que podem surgir nesse momento de vulnerabilidade, dando à puérpera a liberdade de expor suas preocupações, cuidar de si mesma e cuidar da saúde de seu recém-nascido (SOUZA et al., 2018).

Os enfermeiros, juntamente com a equipe multiprofissional, podem contribuir com intervenções preventivas, educativas e terapêuticas que busquem aprimorar o conhecimento das mulheres desde o pré-natal. O empoderamento precoce nesta fase evita possíveis riscos e eventos fisiológicos, tornando o puerpério menos carregado de dúvidas e medo da incerteza, reduzindo bastante os fatores de risco que podem levar a problemas mais graves de saúde emocional (MACIEL et al., 2019).

Portanto, é imprescindível o cuidado integral e qualificado, não apenas no processo de assistência à gestação e ao parto, mas também na terapia intensiva do puerpério, onde a atenção é quase inteiramente voltada para a criança. Nesse caso, a mãe, ainda que em estado de alteração emocional e descuidado, encontra-se em segundo plano de atenção, o que pode acarretar maior vulnerabilidade psicológica (MACIEL et al., 2019).

Evidencia-se que os profissionais também enfrentam barreiras para detectar gestantes

com sintomas depressivos devido ao desconhecimento das ferramentas sistemáticas de saúde mental e ao despreparo para o manejo e assistência dessas mulheres na atenção básica, pois o foco se limita aos aspectos físicos gravidez e desenvolvimento pós-parto, o que dificulta a atenção integral ao pré e pós-natal (LIMA et al., 2017).

Portanto, recomenda-se que os enfermeiros estejam atentos ao estado de maior vulnerabilidade psicológica da gestante, ao invés de descartar suas queixas, e solicitar apoio matricial aos profissionais de saúde mental quando necessário para prestar apoio às gestantes com sofrimento mental (LIMA et al., 2017).

A gravidez e o puerpério são reconhecidamente fases críticas na vida da mulher, pois promovem diversas transições biopsicossociais que afetam a saúde mental dessas mulheres, por isso é importante que a equipe da USF compreenda todos os aspectos envolvidos na DPP. Portanto, parece ser necessário que os profissionais de saúde ampliem seus horizontes durante as consultas e analisem as puérperas sob todos os aspectos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Alguns fatores como gravidez precoce ou não planejada, falta de apoio do parceiro, instabilidade familiar e baixas condições socioeconômicas podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em mulheres durante o puerpério. A análise de todos esses fatores são importantes para o enfermeiro prestar uma assistência qualificada e elaborar ações preventivas com as puérperas e gestantes. Além disso, esse estágio pode ser infiltrado por julgamentos sociais e ambivalência e, que pode prejudicar sua saúde mental das mulheres.

Identificar os fatores de risco somados à assistência qualificada do pré-natal é decisiva para a redução dos transtornos mentais encontrados no puerpério, assim o uso da Escala de Edimburgo deve ser implementada para que os profissionais da enfermagem possam identificar sintomas de DPP e assim planejar ações juntamente com a equipe multiprofissional, por meio do apoio matricial, visando contribuir para melhoria da saúde mental das mulheres.

Além disso, faz-se necessário que os membros da equipe de atenção primária à saúde, principalmente os enfermeiros, atendam as mulheres em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, cuidando para incluir o acompanhamento da depressão pós-parto, entre as ações prioritárias no puerpério.

## REFERÊNCIAS

- ALOISE, S.R.; FERREIRA, A.A.; LIMA, R.F.S. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 3, p. 41-45, 2019.
- ARRAIS, A.R; ARAÚJO, T.C.C.F.; SCHIAVO, R.A. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. **Psicol. cienc. Prof**, v. 38, n. 4, 2018.
- BARROS, M.V.V; AGUIR, R.S. perfil sociodemográfico e psicossocial de mulheres com depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Rev. Aten. Saúde**, v. 17, n. 59, p. 122-139, 2019.
- CORRÊA, M. S. M. et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de Saúde Pública**, v.33, n.3, p.136-148, abr, 2017.
- COUTINHO, L.A.; OLIVEIRA, S.C.; RIBEIRO, I.A.P. O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa. **Revista da FAESF**, v. 3, n. 1, p 17-32, 2019.
- FREITAS, L. V.; SCARABEL, C. A.; DUQUE, B. H. As implicações da depressão pós-parto na psique do bebê: Considerações da Psicologia Analítica. **Psicologia Argumento**, v. 30, n. 69, p.253-263, 2017.
- GONÇALVES, A.A.A et al. Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 10, p. 264-268, 2018.
- GONÇALVES, A.P.A.U et al. Recognizing and intervening in postpartum depression. **Rev Saúde Foco**, v. 10, n. 1, p. 264-8, 2018.
- GONÇALVES, F.B.A; ALMEIDA, M.C. A Atuação da Enfermagem Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto. **Ensaio e Ciênc.**, v. 23, n. 2, p. 140-147, 2019.
- HARTMANN, J.M.; MENDOZA-SASSI, R.A.; CESAR, J.A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cad Saúde Pública**, v. 33, n. 9, 2017.
- LEITE, A.C. et al. Contribuições da assistência de enfermagem à gestante com ansiedade: prevalência e fatores associados. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 1-15, 2021.
- LIMA, M.O.P. et al. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. **Acta Paul Enferm**, v. 30, n. 1, p. 39-46, 2017.
- LOPES, M.W.P; GONÇALVES, J.R. Avaliar os motivos da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, 2020.
- MACIEL, LP et al. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. **Rev Fun Care Online**, v. 11, n. 4, p. 1096-1102, 2019.
- MOLL, F.M. et al. Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Rev enferm UFPE**

on line, v. 13, n. 5, p. 1338-44, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mais de 75 mil pessoas foram afastadas do trabalho por depressão em 2016**. Época Negócios, 2016. Disponível em:

<<http://epocanegocios.globo.com/Carreira/noticia/2017/02/maisde-75-mil-pessoas-foram-afastadas-do-trabalho-por-depressao-em-2016.html>>. Acesso em: 31 mar 2022.

SEMEDO, C.B.S. **Estado de ânimo da mãe de criança no pós-parto e puerpério**. 2019. 115 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, À Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2019.

SILVA, M.C.B.M. et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto na atenção primária à saúde: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n.3, p.18821-18830, 2022.

SILVA, M.M.J. et al. Depressão na gravidez: fatores de risco associados à sua ocorrência. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2020.

SILVA, N. F.; SOUZA, D. C. O diagnóstico da depressão pós-parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia**, v. 21, n. 1, p. 167-190, 2018.

SILVEIRA, M.S. et al. A depressão pós-parto em mulheres que sobreviveram à morbidade materna grave. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 378-383, 2018.

SOUZA, K.L.C. et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 12, n. 11, p. 2933-43, 2018.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, 2010.

SOUSA, T.P.P. et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa. **REVISA**, v. 11, n. 1, p. 26-35, 2022.

VIANA, M.D.Z.S.; FETTERMANN, F.A.; CESAR, M.B.N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Rev. Pesqui.**, v. 12, p. 953-57, 2020.

VIANA, M.D.Z.S et al. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Revista de Pesquisa**, v. 12, p. 953-957, 2020.