

Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa

Nursing care in postpartum depression – Integrative Review

Cuidados de enfermería en la depresión posparto: Revisión integrativa

Thânia Pires Parreira e Sousa¹, Letycia Parreira de Oliveira², Jéssica Rodrigues Pereira³, Rosania Lemes de Carvalho⁴, Tayane Barbosa⁵,
Bruna Timóteo Teixeira⁶

Como citar: Sousa TPP, Oliveira LP, Pereira JR, Carvalho RL, Barbosa T, Teixeira BT. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa. REVISA. 2022; 11(1): 26-35. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p26a35>

REVISA

1. Centro Universitário de Goiatuba.
Goiatuba, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-1234-8605>

2. Centro Universitário de Goiatuba.
Goiatuba, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-6393-7803>

3. Centro Universitário de Goiatuba.
Goiatuba, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0000-5839-0377>

4. Centro Universitário de Goiatuba.
Goiatuba, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4058-9502>

5. Centro Universitário de Goiatuba.
Goiatuba, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-1632-3520>

6. Centro Universitário de Goiatuba.
Goiatuba, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9175-4259>

Recebido: 22/10/2021

Aprovado: 19/12/2021

RESUMO

Objetivo: Diante da necessidade do aprofundamento da temática para a enfermagem, o objetivo do presente estudo foi revisar produções científicas que investigaram como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto e sua importância para a saúde da puérpera. **Método:** O estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura. As bases de dados consultadas foram BVS, SciELO, LILACS, Ministério da Saúde e OMS. **Resultados:** De acordo com o texto foram encontrados durante a pesquisa 58 artigos, os quais sofreram seleção e 11 compõem a amostra final. Os estudos foram publicados num intervalo de tempo de cinco anos, no entanto, não existem estudos suficientes que padronizem uma ferramenta para o diagnóstico e nem que mostrem como têm sido realizados esses diagnósticos nas unidades de saúde. Sendo notória a necessidade de realização de mais estudos sobre o assunto, esclarecendo as principais dúvidas, solucionando os problemas encontrados e possibilitando a agregação de conhecimento dos profissionais de saúde neste processo. **Conclusão:** Os profissionais da saúde devem buscar mais conhecimento se habilitando para um atendimento cada vez melhor, proporcionando tratamento precoce, favorecendo uma rápida e surpreendente recuperação da puérpera.

Descritores: Depressão Pós-Parto; Assistência de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

Objective: Given the need to deepen the theme for nursing, the aim of this study was to review scientific productions that investigated how nursing care is performed in postpartum depression and its importance for the health of the puerperal. **Method:** The study is an Integrative Literature Review. The databases consulted were VHL, SciELO, LILACS, Ministry of Health and WHO. **Results:** According to the text, 58 articles were found during the study, which were selected and 11 compose the final sample. The studies were published within five years, however, there are not enough studies to standardize a diagnostic tool or show how these diagnoses have been made in health units. The need to conduct more studies on the subject is notorious, clarifying the main doubts, solving the problems encountered and enabling the aggregation of knowledge of health professionals in this process. **Conclusion:** Health professionals should seek more knowledge by enabling themselves to better care, providing early treatment, favoring a rapid and surprising recovery of the puerperal woman.

Descriptors: Postpartum Depression; Nursing Care; Obstetric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Dada la necesidad de profundizar el tema de enfermería, el objetivo de este estudio fue revisar las producciones científicas que investigaron cómo se realiza el cuidado de enfermería en la depresión posparto y su importancia para la salud del puerperal. **Método:** El estudio es una Revisión Integrativa de la Literatura. Las bases de datos consultadas fueron BVS, SciELO, LILACS, Ministerio de Salud y OMS. **Resultados:** Según el texto, durante el estudio se encontraron 58 artículos, los cuales fueron seleccionados y 11 componen la muestra final. Los estudios fueron publicados dentro de los cinco años, sin embargo, no hay suficientes estudios para estandarizar una herramienta diagnóstica o mostrar cómo se han realizado estos diagnósticos en las unidades de salud. La necesidad de realizar más estudios sobre el tema es notoria, aclarando las principales dudas, resolviendo los problemas encontrados y possibilitando la agregación de conocimientos de los profesionales de la salud en este proceso. **Conclusión:** Los profesionales de la salud deben buscar más conocimientos permitiéndose una mejor atención, proporcionando un tratamiento temprano, favoreciendo una recuperación rápida y sorprendente de la mujer en el posparto.

Descritores: Depresión pós-parto; Cuidados de Enfermería; Enfermería Obstétrica.

Introdução

A gestação é um marco singular na vida de uma mulher, que acarreta mudanças fisiológicas e psicológicas, ocasionando sentimentos de medo, angústia, insegurança e dúvidas.¹ Após o parto, a mulher vive o luto do corpo gravídico e do bebê dentro de si, necessitando ajustar-se a ele e a seu ritmo e a um bebê real que demanda cuidados e atenção. Uma nova rotina se inicia.²

A Depressão Pós Parto é um transtorno mental que pode levar a graves consequências, tanto nas mulheres, quanto nos bebês e pessoas de convívio próximo.³ A taxa relatada de depressão clínica pós-parto entre novas mães é de 10% a 20% e 1 em cada 7 mulheres podem apresentar DPP no ano subsequente ao parto. Entre os milhões de nascidos vivos que ocorrem a cada ano, isso equivale a centenas de milhares de diagnósticos apenas por nascidos vivos.⁴

Denomina-se depressão pós-parto (DPP) ou depressão puerperal os episódios marcados por distúrbios no humor, insônia, tristeza sem causa aparente, fadiga, rejeição aos familiares e na maioria dos casos rejeição ao próprio bebê que acabara de ter, pensamentos conturbados, ocorrendo geralmente no período puerperal. Ela pode ser associada a várias causas específicas, mas em sua totalidade apresenta características semelhantes a outros casos depressivos.⁵

A Depressão Puerperal ocorre geralmente entre a quarta e oitava semana após o parto e apresenta sintomas prolongados. Os sintomas instalam-se lentamente, podendo se intensificar durante os seis primeiros meses seguintes. A sintomatologia pode ser bastante abrangente, desde alterações no padrão de sono e repouso, apetite, desânimo, tristeza, medo de machucar o filho, até pensamentos obsessivos e/ou suicidas.⁶

A mãe deprimida sofre grande influência de suas próprias expectativas, podendo sentir-se preocupada por não conseguir ser a mãe ideal que esperava, ou sentir-se frustrada por notar que sua vida como mãe não é como ela imaginava.⁷ Entretanto, as queixas relatadas nas consultas, necessitam de uma avaliação criteriosa do profissional de saúde, para identificação precoce da Depressão Pós- Parto (DPP).⁸

Os profissionais de saúde precisam adquirir competências, instrumentos e recursos para detectar o quanto antes e tratar de modo apropriado a DPP, alargando o critério temporal do diagnóstico da gestação após o parto. Além do mais, o profissional de enfermagem deve possuir habilidades, como astúcia, ponderação e sintonia ao direcionar seu cuidado na superação das dificuldades características da DPP.⁹

O olhar integral e o conhecimento técnico e científico do enfermeiro durante toda a gestação são fatores determinantes para reconhecer e intervir logo na fase inicial da depressão pós-parto, desenvolvendo programas e métodos para interagir com a gestante e familiares assim criando vínculos de confiança onde ela se sentirá mais segura, tendo um local para expressar seus medos e expor as dúvidas para a preparação no momento do parto e pós-parto. É necessário que o enfermeiro atue embasado em conhecimento específico para a área profissional, buscando sempre avanço, aperfeiçoando as técnicas e as executando com competência.¹⁰

A Depressão Pós Parto ou depressão puerperal é um transtorno mental de alta prevalência, cujo a detecção precoce de sua sintomatologia é de extrema necessidade. É necessário entender que a DPP não é uma doença ligada à

personalidade da mulher e sim ao estado de desordem psicológica que pode ser curada. Diante disso e da necessidade do aprofundamento desta temática para a enfermagem, o objetivo do presente estudo foi revisar produções científicas que investigaram como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto.

Método

Tipo de Estudo

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura. Uma revisão integrativa da literatura possibilita apreender temáticas ou problemas relevantes para o campo da saúde e das políticas públicas por meio da captação, apreciação crítica e síntese do conhecimento acerca do objeto investigado. Esse método contribui para a Prática Baseada em Evidência, quando segue um padrão de excelência quanto ao rigor metodológico¹¹.

Procedimentos Metodológicos

Partindo da elaboração da questão norteadora, na qual perguntou-se: Qual a relevância e como é realizada a atuação da enfermagem frente a depressão pós-parto? - Foram estabelecidas as etapas da realização do estudo, dividida em seis etapas para a obtenção da síntese final, as etapas foram compostas por identificação do tema, critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos, análise de dados, interpretação do material, apresentação de resultados e discussões.

Coleta e organização de dados

Durante a primeira etapa focou-se na identificação do tema, sendo este a depressão pós-parto e a assistência prestada em torno dela. Na segunda etapa foram escolhidos os critérios de inclusão e exclusão, sendo critérios de inclusão: artigos científicos nacionais e internacionais, publicados de 2016 a 2021, que falam sobre o tema e guiam à resposta da questão norteadora definida na etapa anterior. Os critérios de exclusão foram: materiais de teses e dissertações; e publicações fora do período pré-estabelecido. As bases de dados utilizadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e dados do Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS). Os descritores utilizados foram: Depressão Pós-Parto, Assistência de Enfermagem e Enfermagem Obstétrica. Na terceira etapa fez-se a seleção dos estudos que atenderam à segunda etapa. Além disso, separou-se através da leitura de títulos e resumos todos aqueles que se consideraram mais relevantes para a elaboração desta revisão. Na quarta etapa avaliou-se criticamente os estudos selecionados até a terceira etapa. Listou-se todas as características em comum entre eles, separando-os por assuntos para a melhor visualização da autora durante a produção desta revisão. Os assuntos listados foram: 1) DPP, sintomas e fatores; 2) Diagnóstico; 3) Assistência de enfermagem na DPP. Na quinta etapa foi realizada a interpretação individual de cada material

selecionado. A leitura excessiva com grifos de passagens consideradas interessantes para este trabalho foi essencial nesta etapa. A sexta etapa consta da apresentação dos resultados e discussão dos mesmos no decorrer desta revisão.

Análise dos dados

Tabela 1- Resultado numérico da seleção inicial até a amostra final.2021.

Seleção por títulos e resumos	Leitura integral	Mais de 1 base de dados	Fora dos critérios	Amostra final
58	29	2	16	11

Conforme a tabela I, foram encontrados durante a pesquisa 58 artigos, os quais sofreram seleção prévia através da análise de seus títulos e resumos que haviam de responder ao objetivo deste trabalho. Após, essa primeira seleção, foram lidos na íntegra 29 artigos dos quais 2 estudos apareceram em mais de uma base de dados, 16 não atenderam aos critérios do trabalho e 11 compõem a amostra final (Tabela 1 e Quadro 1).

Resultados

Quadro 1- Descrição dos artigos selecionados para a elaboração dos resultados e discussão. 2021.

	Período (ano)	Título	Método	Objetivo	Conclusão
1	Universidade de Mindelo (2017)	Assistência de enfermagem à parturiente com depressão pós parto (DPP) no serviço de maternidade do Hospital Dr. Baptista de Sousa	Descritivo Qualitativo	Dotar cada vez os profissionais de enfermagem de conhecimentos à cerca dessa patologia e de como desenvolver estratégia de prevenção e controle às parturientes com depressão pós-parto.	A Enfermagem dentro de seus âmbitos profissionais, poderia estar contribuindo muito para a prevenção, orientação, e detecção precoce da DPP, refletindo sobre a qualidade prestada a mulher no período gravídico e pós-parto.
2	Caderno da Saúde Pública (2017)	Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados	Descritivo Quantitativo	Medir a prevalência e identificar fatores associados à ocorrência de depressão entre puérperas.	Necessidade de incrementar ações por parte dos serviços de saúde em atenção à gestante, a fim de prover-lhe maior cuidado.
3	Revista de Ciências Saúde Nova Esperança (2016)	Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas	Descritivo Quantitativo, Coleta de dados mediante entrevistas	Discutir sobre os sinais e sintomas da DPP em puérperas e permitir a visibilidade deste assunto para com profissionais da área, bem como para a sociedade em geral.	A puérpera apresentará sintomas que mudarão a sua relação com a família, bem como a relação com o bebê, que, como consequência, irá afetar diretamente no desenvolvimento do mesmo.
4	Revista da FAESF (2019)	O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa	Descritivo Qualitativo	Identificar o papel dos Enfermeiros quanto à prevenção da Depressão Pós-Parto, descrever o processo de trabalho desses profissionais junto à equipe multiprofissional de saúde na construção de mecanismos destinados à patologia e averiguar as dificuldades, avanços e desafios dos enfermeiros na assistência de pacientes com Depressão Pós-Parto.	É importante o enfermeiro juntamente à equipe multiprofissional estruturar barreiras mais fortes para prevenir a Depressão Pós-Parto, priorizando mais o olhar holístico e incluindo a família em seu plano de ações, pois o apoio familiar é fundamental.
5	PROPSICO (2017)	Depressão Pós-Parto	Descritivo Qualitativo	Reconhecer sinais e sintomas da DPP, bem como conhecer as suas principais características clínicas e consequências; Fazer o diagnóstico diferencial entre DPP, Melancolia	Apesar da elevada prevalência da DPP e das suas consequências para toda a família, esta condição clínica é ainda subdiagnosticada e, consequentemente, sub-tratada. É,

				pós-parto e Psicose puerperal; Identificar fatores de risco para o desenvolvimento de DPP; Conhecer os principais modelos de conceptualização da DPP; Identificar os aspectos mais relevantes a considerar na avaliação da DPP; Conhecer as diferentes abordagens de prevenção e tratamento de DPP.	pois, necessário, desenvolver novas abordagens que aumentem a sua detecção e tratamento
6	Centro Universitário São Lucas (2018)	Fatores associados a depressão pós-parto	Revisão Integrativa	Identificar os fatores associados a DPP e a assistência da equipe de enfermagem usados para mulheres com DPP para minimizar a alta prevalência.	É essencial que os Enfermeiros compreendam as transformações biopsicossociais que as puérperas vivenciam, e utilizem suas habilidades de observação e empatia, identificando possíveis gestantes com predisposição depressiva.
7	Journal Health NPEPS (2016)	Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão Pós-parto	Descritivo Qualitativo	Identificar os fatores de riscos que contribuem para DPP em mulheres assistidas em maternidade do interior do Maranhão	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.
8	Revista Eletrônica Estácio Saúde (2016)	Depressão pós-parto: consequências para mãe e o recém-nascido – uma revisão sistemática	Descritivo Quantitativo	Analisar os aspectos teóricos científicos relacionados à depressão pós-parto e, suas consequências para a mãe e o recém-nascido.	Os estudos apontam para a ocorrência de desordens comportamentais, afetivas e cognitivas, de envolvimento e interação social, somados a menor disposição para o estímulo da criança.
9	Periódicos Eletrônicos em Psicologia (2017)	Depressão pós-parto: discutindo o critério temporal do diagnóstico	Descritivo Qualitativo	Discutir o critério temporal do diagnóstico, através de uma pesquisa qualitativa com revisão crítica da literatura.	Os manuais oficiais que norteiam a prática clínica não refletem os avanços obtidos nas pesquisas científicas publicadas na área, assim sendo, torna-se necessário que os profissionais da área considerem expandir o critério temporal do diagnóstico até um ano após o parto.
10	Psicologia Argumento (2017)	As implicações da depressão pós-parto na psique do bebê: Considerações da Psicologia Analítica	Descritivo Qualitativo	Apresentar e comentar a contribuição que a Psicologia Analítica, criada por Carl Gustav Jung (1961), traz como subsídio teórico nesse campo, aproximando sua compreensão da relação mãe-bebê à questão da depressão pós-parto, buscando sanar em parte a escassez de estudos a esse respeito na Psicologia Analítica.	Compreender que uma mãe deprimida precisa de atenção profissional para ser cuidadora é importante para encaminhá-la aos tratamentos necessários, pois ela pode não conseguir percebê-los e procurar ajuda por si mesma.
11	Revista Ciência e Sociedade (2016)	Uso da escala de Edinburgh pelo enfermeiro na identificação Da depressão pós-parto: revisão integrativa da literatura	Revisão Integrativa	Analisar o uso da Escala de Edinburgh pelo enfermeiro na identificação da Depressão Pós-Parto.	A DPP afeta uma em cada oito mulheres no período pós-parto e pode ter consequências adversas para a mãe, bebê e sua família, pois constatou-se que a DPP é resultado da adaptação psicológica, social e cultural imprópria da mulher frente à maternidade.

Os estudos foram publicados num intervalo de tempo de cinco anos, no entanto, não existem estudos suficientes que padronizem uma ferramenta para o diagnóstico e nem que mostrem como têm sido realizados esses diagnósticos nas unidades de saúde, reafirmando a necessidade de estudos focados na atuação da equipe de enfermagem. Esse fato é importante para a busca de resultados que refletem a atual visão do cenário da pesquisa, mostrando a importância de novas contribuições e um melhor entendimento sobre o assunto. Descrição dos 11 estudos resultantes da pesquisa em que foram coletados nos anos 2016 (36,4%), 2017 (45,4%), 2018 (9%) e 2019 (9%), foram publicados em 11 periódicos

diferentes. Os artigos foram realizados no Brasil, no contexto do cuidado à saúde da mulher.

Discussão

Cuidado à mulher com depressão pós-parto

A maternidade é um momento evolutivo fundamental do desenvolvimento da identidade feminina, em que há várias mudanças no ciclo vital feminino e também de extrema vulnerabilidade. O nascimento de um filho é um acontecimento de grande importância na vida da mulher e dos familiares, onde exige mudanças em vários aspectos para absorver o novo membro na dinâmica e na rotina da casa.⁷

Diante dessas mudanças que são físicas e hormonais, a mulher ainda se depara com o fator emocional que pode estar abalado e exercendo um grande poder de persuasão sobre ela, causando frustração e a incerteza de que irá ser a mãe que todos estão idealizando que ela seja. A partir daí vem o sentimento de tristeza e desânimo, o que afetará não somente a mãe e o bebê, mas todos a sua volta e por isso o apoio da família nessa hora é crucial, para que tal tristeza não evolua para um quadro de Depressão.⁵

A DPP é resultado da adaptação psicológica, social e cultural imprópria da mulher frente à maternidade. Em concordância², disseram que a mulher quando engravidada, mesmo que não esteja especialmente envolvida com a sua gestação, necessita de alguma adaptação em sua vida e essa mudança não termina com o parto, perdurando durante o puerpério.¹²

A DPP afeta uma em cada oito mulheres no período pós-parto e pode ter consequências adversas para a mãe, bebê e sua família, pois a DPP é resultado da adaptação psicológica, social e cultural imprópria da mulher frente à maternidade.¹³ Por esse motivo, afirma-se que os cuidados de enfermagem devem começar ainda no pré-natal com a avaliação da autoestima, da rede de suporte social e do contentamento das futuras mães.⁹

Corroborando com essa ideia, para⁵ é fundamental que toda a equipe de saúde esteja envolvida no processo de prevenção da DPP, a escuta qualificada no acompanhamento dessas puérperas é importante, pois irá ser através do olhar integral do profissional que será possível identificar os fatores de risco. A mulher susceptível a desenvolver uma depressão sempre irá dar sinais, cabe ao enfermeiro e sua equipe estarem atentos a eles. A ausência nas consultas de Pré-Natal, por exemplo, não são bons indícios.

Existem pensamentos automáticos negativos, os quais são um componente importante da sintomatologia da DPP. Os pensamentos relacionados com o bebê no período pós-parto podem ser adaptativos e fazer parte de um fenômeno normal após a gravidez, ou serem pensamentos negativos e intrusivos que geram sentimentos de estranheza e culpa, e podem influenciar o funcionamento da puérpera como mulher e como mãe. Ainda para os autores, a DPP não é uma condição clínica homogênea, existindo variação no período de início, gravidade e evolução dos sintomas.¹⁴

Em se tratando da sintomatologia¹², descrevem que sinais ou sintomas como humor deprimido ou disfórico, distúrbio do sono, perda do prazer, ideias de morte e suicídio, diminuição do desempenho e culpa devem ser

relatados para construir um prognóstico satisfatório, pois, são esses os sintomas iniciais que desencadeiam o quadro patológico no puerpério.

Cuidado de Enfermagem à mulher com Depressão pós-parto

Nesse sentido⁹, afirma-se que os profissionais de saúde precisam adquirir competências, instrumentos e recursos para detectar o quanto antes e tratar de modo apropriado a DPP, alargando o critério temporal do diagnóstico da gestação até um ano após o parto.¹⁴ Justifica-se um maior tempo para diagnóstico quando afirmam que apesar de se verificar uma melhoria gradual após o primeiro ano pós-parto, algumas mães continuam a experienciar sintomatologia depressiva após este período, caso não exista tratamento.¹⁵

Ao discutir sobre os sinais e sintomas dessa patologia referem que a utilização de uma escala de auto avaliação, surge com uma alternativa que pode contribuir para a detecção e para o diagnóstico precoce da DPP, além de possibilitar que as puérperas mais receosas possam transcrever os seus sentimentos.

Diante desses fatores, destaca-se a escala Edinburg que é considerado um método eficaz para diagnosticar a DPP, visto que é facilmente utilizado, sendo possível para investigação em diferentes níveis socioeconômicos e etnias, que visa detectar precocemente a depressão, através de uma intervenção efetiva e eficaz por parte dos profissionais de enfermagem, que a partir do conhecimento dos fatores de risco da depressão pós-parto, poderão planejar e executar ações preventivas, a partir do apoio emocional da família, amigos e companheiro, proporcionando fortalecimento do vínculo mãe-filho.¹²

A Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS)¹⁶ foi validada para uso no Brasil.¹⁷ Essa escala de auto avaliação é composta por dez itens que se referem a sintomas depressivos apresentados com frequência no puerpério, com quatro possibilidades de respostas que pontuam de 0 a 3, avaliando a presença ou intensidade do sintoma.¹³

Muito além da utilização da escala acima como um método bastante apoiador¹⁹, apontam o papel importante dos profissionais de serviços de assistência médica, psicológica, social e equipe de enfermagem. O conhecimento dos fatores de risco da depressão pós-parto pelos profissionais de saúde é importante para execuções de ações preventivas e que possibilite o devido apoio para a família e proporcione segurança a puérpera. Logo, a identificação precoce possibilitará o encaminhamento da mãe com riscos para depressão pós-parto para atendimentos e acompanhamento especializado.

Atuação do enfermeiro no cuidado à mulher com depressão pós-parto

O enfermeiro no encargo de apoio social, deve ter conhecimento sobre a rede de assistência as puérperas, sendo possível fortalecer a relação entre a mulher e os familiares. Esse profissional representa uma fonte segura e confiável de informações e orientações, direcionando a família para prestarem os devidos cuidados à mulher.²⁰

Mesmo diante da fragilidade materna os membros da equipe de enfermagem não devem assumir uma posição superior, vendo as gestantes como pessoas indefesas, fracas e submissas.²¹ O enfermeiro, ao apoiar-se em comportamentos e atitudes que se baseiam na proximidade com a parturiente, tem acesso privilegiado e por vezes facilitado para a detenção precoce de fatores de risco da depressão pós-parto. O trabalho preventivo da enfermagem nesse período pode proporcionar à nova mãe o apoio de que necessita para enfrentar os eventuais episódios de depressão.⁷

É importante permitir que a gestante possa expressar livremente seus temores e ansiedades, e um enfermeiro bem treinado pode dar assistência e orientação, auxiliando a gestante a enfrentar as diversas situações de maneira mais adaptativa, realista e confiante. Trata-se de um trabalho preventivo, se tiver início junto com o acompanhamento no pré-natal e/ou de suporte ante a crise, no caso da depressão pós-parto já instalada.⁷

Em suma, cabe ao enfermeiro²¹ compreender as transformações biopsicossociais que as puérperas vivenciam, e utilizar suas habilidades de observação e empatia, identificando possíveis gestantes com predisposição depressiva, diminuindo riscos e aumentando a qualidade de vida destas, para oportunizar uma relação de sensibilidade, comprometimento e diálogo, como facilitador da identificação precoce e na prestação dos cuidados de enfermagem, portanto os mesmos devem estar capacitados e ricos de conhecimento e domínio sobre o assunto. Para efeito de registro, é preciso que haja uma observação atenta a diversas variáveis, como o fator social, os sintomas e seu surgimento, duração, evolução, dentre outros, para um diagnóstico correto e rápido e o encaminhamento ao tratamento adequado. O objetivo é que as consequências da depressão sejam mínimas, tanto para a mãe quanto para o bebê, evitando-se possíveis sequelas posteriores de uma mãe indisponível e uma criança desamparada. Compreender que uma mãe deprimida precisa de atenção profissional para ser cuidadora é importante para encaminhá-la aos tratamentos necessários, pois ela pode não conseguir percebê-los e procurar ajuda por si mesma.²

Conclusão

A DPP é uma doença que afeta as mulheres e todos a sua volta e por isso deve ser estudada para trazer clareza à prática profissional do enfermeiro a fim de realizar o melhor atendimento possível para minimizar ao máximo os efeitos negativos causados por ela. O profissional tem o dever de estar atento aos sinais apresentados pelas mulheres e familiares e jamais deve deixar que seu julgamento seja afetado por emoções pessoais diante desses sintomas que para leigos podem ser desvios de caráter ou até mesmo frescura, quando na literatura é tratado como um problema de saúde pública. A ausência de mais estudos sobre essa patologia contribui para um diagnóstico tardio prejudicando a mãe, a criança e familiares. Por isso os profissionais da saúde devem buscar mais conhecimento se habilitando para um atendimento cada vez melhor, proporcionando tratamento precoce, favorecendo uma rápida e surpreendente recuperação da puérpera.

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Silva LS, Leão DCMR, Cruz AFN, Alves, VH, Rodrigues DP, Pinto CB. Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. Rev enferm UFPE on line, 2016,10(4):3531-3536. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11127/12615>.
2. Freitas LV, Scarabel CA, Duque BH. As implicações da depressão pós-parto na psique do bebê: Considerações da Psicologia Analítica. Psicologia Argumento, 2017,30(69):12-29. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/23281>
3. Andrade ALM, Teixeira LRS, Zoner CC, Niro NN, Scatena A, Amaral RA. Fatores associados à Depressão Pós-Parto em mulheres em situação de vulnerabilidade social. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2017,13(14):196-204. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v13n4/04.pdf>.
4. Monteiro ASJ, Carvalho DSF, Silva ER, Castro PM. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2020,4(1):4547-4550. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4547>.
5. Coutinho LA, Oliveira SC, Ribeiro IAP. O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa. Revista da FAESF, 2019, 3(1):17-32. Disponível em: <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/77>
6. Temóteo MP, Gomes ES, Pires LG, Silva MAS, Carvalho DS. Fatores Associados à Depressão Pós-Parto e Instrumento para o Diagnóstico Precoce. Anais do Seminário Científico da FACIG, 2018 (4):1-5. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/seminariocientifico/article/view/757/660>.
7. Baptista A. Assistência de enfermagem a parturiente com depressão pós-parto DPP no serviço de maternidade do Hospital. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. Disponível em: <http://www.portaldodoconhecimento.gov.cv/handle/10961/4987>.
8. Both CT, Numer C, Silva TBQ, Rosa B, Sperling AO, Cabral FB. Depressão pós-parto na produção científica da Enfermagem Brasileira: revisão narrativa. Revista Espaço Ciência & Saúde, 2016,4(1):67-81. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5632989>.
9. Brum EHM. Depressão pós-parto: discutindo o critério temporal do diagnóstico. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, 2017,17(2):92-100. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1519-03072017000200009&script=sci_abstract&tlng=es.
10. Gonçalves AAA, Pereira OS, Oliveira VC, Gasparino R. Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto. Revista Saúde em Foco, 2018,1(10):264-268. Disponível em: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/035_RECONHECENDO_E_INTERVINDO_NA_DEPRESS%C3%83O_P%C3%93S-PARTO.pdf.
11. Tavares RE, Jesus MCP, Machado DR, Braga VAS, Tocantins FR, Merighi MPB. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, 2017,20(6):878-889. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000600878&script=sci_arttext&tlng=pt.
12. Alfaia JRM, Rodrigues LR, Magalhães MM. Uso da escala de Edinburgh pelo enfermeiro na identificação da depressão pós parto: revisão integrativa da literatura. Rev Cienc Soc, 2016,1(1):1-19. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/cienciasociedade/article/viewArticle/2091>.

13. Hartmann JM, Mendoza-Sassi RA, César JA. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. Caderno de Saúde Pública, 2017,1(33):1-9. DOI: 10.1590/0102-311X00094016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n9/1678-4464-csp-33-09-e00094016.pdf>.
14. Fonseca A, Canavarro MC. Depressão pós-parto. PROPSICO: Programa de atualização em Psicologia Clínica e da Saúde-Ciclo, 2017,1(1):111-164. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=fonseca+e+canavarro+depress%C3%A3o+pos+parto&btnG=.
15. Tolentino EC, Maximino DAFM, Souto CGV. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, 2016,14(1):59-66.. Disponível em: <https://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/77>.
16. Cox JL, Haldin JM, Sagovsky R. Of postnatal depression: Development of the Edinburgh postnatal depression scale. British J Psychiatry, 1987,4(150):782-786. Doi: 10.1192/bjp.150.6.782. Disponível em: <https://reference.medscape.com/medline/abstract/3651732>.
17. Santos MFS, Martins FC, Pasquali L. Post-natal depression self-rating scales: Brazilian study. Rev Psiqu Clin, 1999,26(2):32-40. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Santos%2C+Martins+%26+Pasquali+%281999%29&oq=santos+martins+.
18. Cepêda T, Brito I, Heitor MJ. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância - Manual de Orientação para profissionais de saúde. Lisboa: DGS; 2005 Disponível em: http://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/2/2016/12/Saude_Mental_e_Gravidez_primeira_infancia_Folheto_DGS_2005.pdf
19. Oliveira AP, Braga TL. Depressão pós-parto: consequências para mãe e o recém-nascido-uma revisão sistemática. Revista Eletrônica Estácio Saúde, 2016,5(1):133-144. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/2235>.
20. Marques LC, Silva WRV, Lima VP, Nunes JT, Ferreira AGN, Fernandes MNF. Saúde Mental Materna: Rastreamento os Riscos Causadores da Depressão Pós-Parto. Journal Health NPEPS, 2016,1(2):145-159. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/index>

Autor de Correspondência

Thania Pires Parreria e Sousa
Avenida Azarias Jorge, 1041. CEP: 75620-000.
Centro. Pontalina, Goiás, Brasil.
thania-parreira@hotmail.com