

# O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

## THE NURSING ROLE IN THE POSTPARTUM DEPRESSION

Bianca Vitória Marcelino<sup>1</sup>; Danielle Cristina dos Santos<sup>1</sup>; Luana da Glória Silva<sup>1</sup>; Marcelly Parada Salvador<sup>1</sup>; Elis Oliveira Arantes<sup>2</sup>

**RESUMO:** Objetivo: Compreender como é realizada a assistência da enfermagem diante da depressão pós-parto. Método: Este estudo utilizou o método de revisão integrativa. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, em maio de 2023, para responder a seguinte questão norteadora: Como é realizada a assistência de enfermagem acerca da depressão pós-parto? O critério de inclusão foi: artigos que abordaram a assistência de enfermagem na depressão pós-parto. O critério de exclusão foi: artigos que se repetiram na base de dados. Foram realizadas duas estratégias de busca, Depressão pós-parto AND Cuidados de enfermagem; Depressão pós-parto AND Mulheres. A primeira análise de inclusão e exclusão dos estudos aconteceu a partir da leitura dos títulos e dos resumos dos artigos recuperados. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos incluídos para verificação se realmente compunham o corpus de análise. Para análise, buscou-se estabelecer os pontos de convergência e divergência entre os artigos, independente do tipo de pesquisa desenvolvida (qualitativa descritiva, qualitativa exploratória, artigo de revisão). A discussão se pautou na literatura pertinente ao tema. Resultados: A assistência de enfermagem diante da depressão pós-parto acontece por meio do acolhimento, consultas de pré-natal, utilização da Escala de Edimburgo, grupos de gestantes, ações socioeducativas, visita puerperal e encaminhamento para psicólogo em casos necessários. Conclusão: Em suma, verificou-se que é de extrema importância que a assistência de enfermagem considere a mulher em sua totalidade, voltando-se para além dos aspectos físicos, mas também, para questões psicológicas e sociais.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; cuidados de enfermagem; mulheres; atenção primária à saúde.

**ABSTRACT:** Objective: To understand the importance of nursing assistance due to postpartum depression. Method: This study used the integrative review method. This research was realized in the Virtual Health Library, during May 2023, to answer the following guiding question: How the nursing assistance due to postpartum depression is performed? The inclusion criteria was: Articles that addressed the nursing assistance during postpartum depression. The exclusion criteria was: Articles which were repeated in the database. Two search strategies were used, postpartum depression AND nursing care; postpartum depression AND women. The first analysis of inclusion or exclusion of the studies took place after reading the titles and resumes from the recovered articles. Then, the articles included were read in full to verify whether they actually made up the analysis corpus. For analysis, we sought to establish the points of convergence and divergences between the articles, regardless of the type of research developed (qualitative, exploratory, qualitative, review article). The discussion is based on the literature relevant to the topic. Results: The nursing assistance due to PPD happens through reception, prenatal appointments, utilization of the Edinburgh scale, groups of pregnant women, socio-educational actions, puerperal visits and forwarding the patient to psychological assistance if necessary. Conclusion: Shortly, it was

<sup>1</sup> Acadêmicas do 10º período do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos UNIPAC Barbacena - MG.

<sup>2</sup> Enfermeira, professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos UNIPAC Barbacena – MG, doutora em enfermagem pela UFMG.

found that it is extremely important for nursing care to consider the woman in her entirety, going beyond the physical aspects, but also to psychological and social issues.

**Keywords:** Postpartum depression; nursing care; women; primary attention to health.

## **Introdução**

A gravidez é um período de intensas modificações no organismo da mulher; visto que o período gestacional compreende em média 40 semanas aproximadamente<sup>1</sup>. Por essa razão, importantes transformações biopsicossociais são identificadas tais como, mudanças corporais, sentimentos de alegria, realização, prazer, ou sentimentos negativos de medo, insegurança, ansiedade diante da aproximação do parto<sup>2</sup>, devido à necessidade de mudanças no estilo de vida dessa mulher à adaptação do bebê ao ambiente extra-uterino<sup>1,2</sup>. Desse modo, a assistência de enfermagem acerca da depressão pós-parto é essencial, pois é através de uma consulta de enfermagem bem qualificada que se torna possível identificar fatores de risco para esse transtorno psicológico. Destaca-se que, o enfermeiro deve utilizar estratégias como o acolhimento durante o período pré-natal, a realização de grupos de gestantes, a utilização da escala de Edimburgo nas consultas e visitas puerperais, proporcionando a criação de vínculo entre as gestantes e puérperas com o profissional.<sup>3</sup>

Após o parto inicia-se uma nova fase na vida da mulher, conhecida como puerpério<sup>4</sup>. Esse período é definido pela regressão física da gestação, tendo início após a dequitação, a qual consiste na expulsão da placenta de dentro do útero gravídico, chegando ao fim após seis semanas depois do nascimento do bebê<sup>4</sup>.

Nessa fase acontecem várias alterações hormonais, devido à diminuição da quantidade de estrógeno e progesterona, secretados em abundância durante a gravidez. Vale ressaltar, que esses hormônios diminuem com a dequitação da placenta, devido ao aumento da prolactina, produzida pela placenta, que associado ao lactogênio placentário tem objetivo de preparar as glândulas mamárias para a provável produção de leite<sup>5</sup>. Em razão dessas alterações, a mulher fica mais vulnerável ao *Baby Blues*, devido às instabilidades emocionais<sup>5</sup>.

De acordo com o Ministério da Saúde, *Baby blues* é definido como uma instabilidade psicoemocional decorrente de alterações hormonais logo após o nascimento do bebê. Essas alterações hormonais podem se intensificar, causando uma enorme sensação de tristeza, melancolia, mudanças de humor, irritabilidade. Esses sintomas ocorrem no primeiro dia pós-parto, com intensidade maior entre o 3º e 6º dias, não sendo considerado ainda como depressão pós-parto (DPP)<sup>6</sup>.

Diferentemente do *Baby blues*, a DPP é um transtorno mental que pode durar meses depois do nascimento do bebê<sup>7</sup>. Destaca-se que essa psicopatologia ocasiona diversos sintomas, como: humor deprimido, tristeza intensa, perda de vontade e prazer pela realização de atividades, falta de motivação e esperança, sensação de culpa, desespero, falta de concentração, pensamentos sobre suicídio, medo e dúvida associados ao seu potencial para cuidar do filho<sup>2,7</sup>.

Além disso, a DPP afeta diretamente a relação do binômio mãe-bebê, visto que as puérperas com sintomas depressivos possuem dificuldade para agir como mães, para compreender as necessidades do bebê e para desenvolver um vínculo afetivo com o filho. Cabe salientar que, a rejeição e o desprezo pelo bebê são muito comuns nos casos de DPP<sup>7-9</sup>.

O papel da enfermagem no acompanhamento da DPP deverá ser iniciado desde o pré-natal, pois serão perceptíveis quaisquer sinais e sintomas de depressão, e com isso poderão ser tratados precocemente, mas para que isso aconteça o profissional de enfermagem deverá possuir conhecimentos técnicos científicos referentes à temática<sup>3,9</sup>. Portanto, é de suma importância a criação de uma rede de apoio multidisciplinar, visando uma assistência de forma integral<sup>9</sup>.

Diante do exposto, elaborou-se o seguinte objetivo desse estudo: compreender como é realizada a assistência da enfermagem diante da depressão pós-parto.

## **Método**

Este estudo utilizou o método de revisão integrativa, que inclui a análise profunda de pesquisas relevantes e sintetiza, de maneira sistemática e ordenada, os resultados de diversos estudos sobre uma determinada temática<sup>10</sup>. Ele contemplou as seis fases propostas no método: seleção da questão norteadora, seleção das pesquisas que constituem a amostra do estudo, representação das características das pesquisas revisadas, análise dos achados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, interpretação e divulgação dos resultados<sup>10,11</sup>.

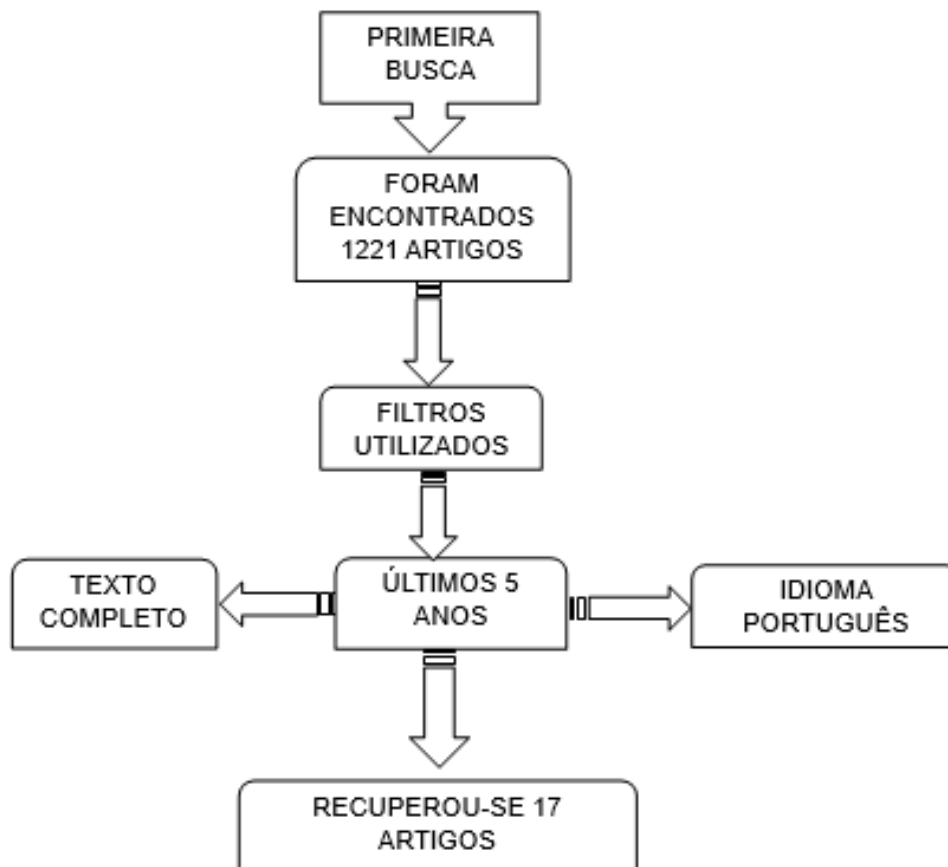
A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em maio de 2023, para responder a seguinte questão norteadora: Como é realizada a assistência de enfermagem acerca da depressão pós-parto? O critério de inclusão foi: artigos que abordaram a assistência de enfermagem na depressão pós-parto. O critério de exclusão foi: artigos que se repetiram na base de dados.

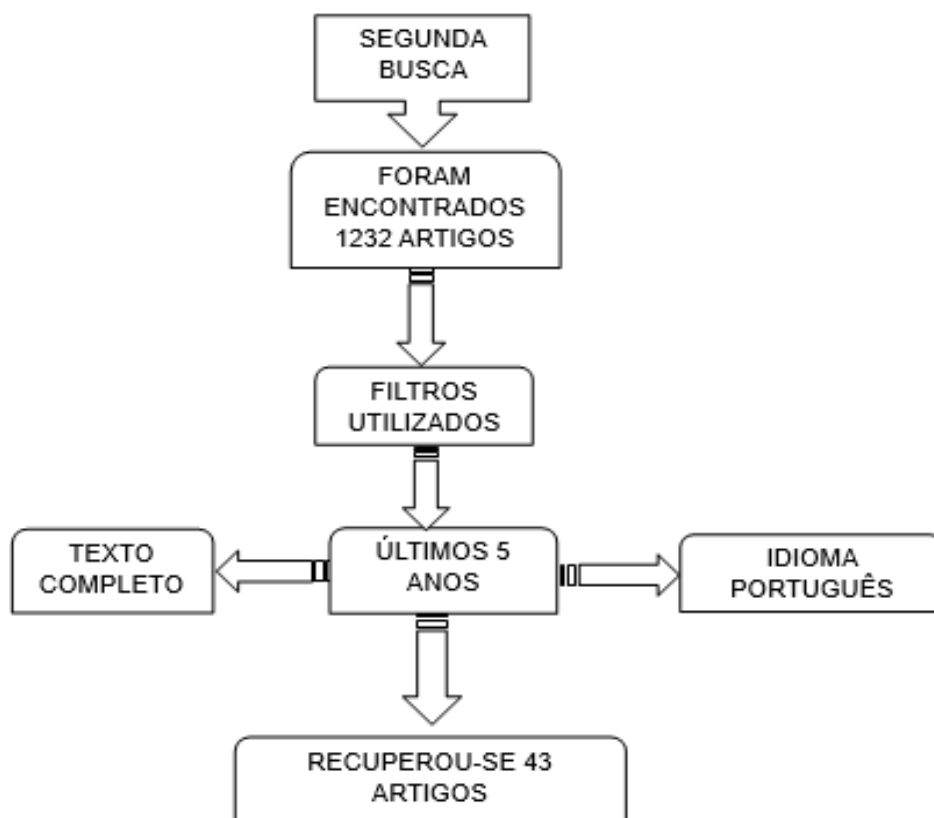
Foram realizadas duas estratégias de busca. Na primeira busca foram utilizados os descritores Depressão pós-parto e Cuidados de enfermagem, conjugados com o operador

booleano *AND*, sendo encontrados 1221 artigos. Na segunda busca utilizou-se os descritores Depressão pós-parto e Mulheres conjugados com o operador booleano *AND*, sendo recuperados 1232 artigos.

Foram utilizados os filtros texto completo, últimos 5 anos e idioma português em ambas as estratégias de buscas, remetendo-se a um total de 17 artigos na primeira estratégia de busca e 43 artigos na segunda estratégia de busca.

O fluxograma a seguir demonstra as estratégias de buscas utilizadas:





Fonte: Os autores; 2023.

A primeira análise de inclusão e exclusão dos estudos aconteceu a partir da leitura dos títulos e dos resumos dos artigos recuperados. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos incluídos para verificação se realmente compunham o corpus de análise. No entanto, apenas 4 artigos contemplaram o critério de inclusão. Por fim, foi realizada uma releitura dos artigos incluídos e iniciado o processo de análise crítica dos mesmos. Essa avaliação crítica teve como finalidade identificar aspectos relevantes que se repetiram ou se destacaram diante do objeto de estudo em questão. Para análise dos resultados, buscou-se estabelecer os pontos de convergência e divergência entre os artigos, independente do tipo de pesquisa desenvolvida (qualitativa descritiva, qualitativa exploratória, artigo de revisão). A discussão se pautou na literatura pertinente ao tema.

## Resultados e Discussão

A seleção dos artigos resultou em A1, A2, A3 e A4<sup>12-15</sup>. Nota-se que, o artigo A1 é qualitativo de caráter exploratório<sup>12</sup>; A2 e A4 são qualitativos descritivos<sup>13,15</sup> e A3 é revisão integrativa descritiva<sup>14</sup>. Certificou-se que o artigo A4 foi publicado em 2018<sup>15</sup>, os artigos A2 e A3<sup>13-14</sup>; foram publicados em 2020 e o artigo A1 foi publicado em 2021<sup>12</sup>.

Os artigos selecionados evidenciaram como acontece a assistência de enfermagem no contexto da DPP. O cuidado prestado pelos enfermeiros inicia-se no acolhimento, nas consultas de pré-natal, grupos de gestantes, visitas puerperais e uso de ferramentas, como, por exemplo, a escala de Edimburgo<sup>12-15</sup>. Verificou-se que, o enfermeiro consegue estabelecer vínculo com as gestantes e puérperas, sendo capaz de identificar fatores de risco relacionados à depressão pós-parto, como ansiedade, medo, conflitos familiares, violência doméstica e falta de um companheiro.

Ademais, o estudo A3 ressalta a importância da utilização da Escala de Edimburgo como uma ferramenta de trabalho por profissionais não especializados em saúde mental<sup>14</sup>, pois através dela, podem ser identificados sinais e sintomas de DPP. Em contrapartida, o estudo A2 expõe que quando há presença de sintomas de DPP, a puérpera é encaminhada para consulta de enfermagem e se houver necessidade, o enfermeiro encaminha ao psicólogo<sup>13</sup>. Percebe-se que a falta de um fluxograma definido para a abordagem das puérperas com DPP, faz com que em cada unidade, a abordagem seja diferente, podendo impactar na qualidade da assistência prestada a essas mulheres.

Constata-se que, por meio da resolução número 7498/86 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que uma das atribuições do enfermeiro enquanto integrante de uma equipe de saúde é prestar assistência à gestante, parturiente e puérpera<sup>16</sup>, sendo capaz de realizar o pré-natal de baixo risco. Com base nisso, é importante destacar que os artigos A1 e A3 abordam sobre o pré-natal, como uma ação realizada pelo enfermeiro, que pode contribuir com a prevenção da DPP<sup>12,14</sup>. Como ainda, o estudo A1 refere que é imprescindível que a gestante compareça às consultas de pré-natal<sup>12</sup>, já que por meio delas é possível identificar sinais e sintomas que podem favorecer o desenvolvimento da patologia. Prova disso, é o que está explícito no Caderno de Atenção Básica de Pré-natal do Ministério da Saúde, pois ele remete a importância do enfermeiro na consulta de pré-natal<sup>17</sup>.

Além disso, A3 e A4 retratam que os enfermeiros demonstram uma falta de preparo durante as visitas puerperais, visto que dão mais importância para avaliação do recém-nascido e apenas o estado físico da puérpera<sup>14,15</sup>, deixando de avaliar o estado psicológico. É notório que, realizar o exame físico completo do recém-nascido é essencial, já que permite identificar se há alterações e como está sendo a adaptação dele à vida extrauterina. Porém, isso não diminui a importância de avaliar a puérpera como um todo, incluindo o seu estado emocional. Priorizando um bom acolhimento e uma escuta qualificada, permitindo que a puérpera se sinta confortável para relatar sintomas de depressão, caso ela apresente.

Como ainda, o estudo A3 aborda que a cesárea é um fator desencadeador para o surgimento da depressão pós-parto. Sendo assim, enfatiza a importância de incentivar o parto vaginal devido à rápida recuperação e os benefícios para a puérpera, como estimular o vínculo entre o binômio mãe-bebê e auxiliar na realização dos cuidados com o filho<sup>14</sup>. Destaca-se que, após o parto cesárea a mulher se torna muito dependente, uma vez que a recuperação é demorada e há necessidade de fazer repouso. Dessa forma, a puérpera se sente incapaz de cuidar do bebê e se frustra em relação a isso, prejudicando o vínculo mãe-bebê e favorecendo o desenvolvimento de depressão pós-parto.

Por meio da leitura do artigo A1, compreende-se que quando não há conversa entre a gestante e sua rede de apoio, o ideal seria procurar auxílio<sup>12</sup> em uma Unidade Básica de Saúde em que há palestras, grupos de gestantes e ações socioeducativas, com o intuito de haver uma interação entre a mulher e o profissional de saúde. Em contrapartida, observou-se que no artigo A4 os enfermeiros relatam que têm dificuldade ao realizar atividades educativas com as gestantes, pois não apresentam boa adesão<sup>15</sup>.

Cabe ressaltar que, para tornar esses eventos mais atrativos e ter a participação de mais gestantes, é importante que não sejam direcionados apenas para as mulheres em período gestacional, mas também para a sua rede de apoio para que eles possam adquirir os ensinamentos passados, podendo ajudar cada vez mais as gestantes, parturientes e puérperas.

É importante destacar que, os artigos A1, A2, A3 e A4 demonstram como é realizada a assistência de enfermagem acerca da DPP, porém é evidenciada a falta de capacitação dos enfermeiros frente a essa patologia<sup>12-15</sup>. Percebe-se que a falta de conhecimento interfere nos cuidados às puérperas, dificultando a identificação de sintomas e fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto. Nesse sentido, os estudos utilizados inferem sobre a necessidade de educação continuada por parte dos profissionais devido à superficialidade de conhecimentos acerca da DPP, com intuito de melhorar a qualidade assistencial prestada às puérperas. Frente ao exposto, fazem-se necessários investimentos e capacitações aos enfermeiros, onde respaldados cientificamente, tenham subsídios necessários para prevenção da DPP.

## **Conclusão**

Em suma, as estratégias utilizadas diante da depressão pós-parto acontecem por meio do acolhimento, consultas de pré-natal, utilização da Escala de Edimburgo, grupos de gestantes, ações socioeducativas, visita puerperal, e encaminhamento para psicólogo em casos necessários. Por meio disso verificou-se que é de extrema importância que a assistência de enfermagem considere a mulher em sua totalidade, voltando-se para além dos aspectos físicos, mas também, para as questões psicológicas e sociais. Faz-se necessário que o profissional possua conhecimentos referentes à temática e respaldo científico a fim de assegurá-lo em suas ações, identificando precocemente sinais e sintomas, com intuito de prevenir as repercussões da DPP.

### **Referências Bibliográficas**

1 Ministério da Saúde. ISBN: 85-334-0138-8. Assistência Pré-natal [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2000 [citado 24 out 2022]. 66 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_11.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf)

2 Teixeira MG, Carvalho CM, Magalhães JM, Veras JM, Amorim FC, Jacobina PK. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica / Early detection of postpartum depression in primary healthcare. Journal of Nursing and Health [Internet]. 11 maio 2021 [citado 24 out 2022];11(2). Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i2.17569>

3 Viana MD, Fettermann FA, Bimbatti M. Nursing strategies for the prevention of postpartum depression. Rev Pesqui Cuid E Fundam Online [Internet]. 29 jul 2020 [citado 25 out 2022];9:53-7. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6981>

4 Viver Bem Unimed-BH [Internet]. Puerpério: o que esperar e cuidados para lidar com este período; [citado 25 out 2022]. Disponível em: <https://viverbem.unimedbh.com.br/maternidade/o-que-e-puerperio/>.

5 Unimed Cascavel [Internet]. Hormônios na gravidez - Unimed Cascavel - Site Institucional; 15 out 2019 [citado 25 out 2022]. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/site/web/cascavel/-/hormônios-na-gravidez?redirect=/site/web/cascavel/artigos-do-parto-adequado>

6 Ministério da Saúde. ISBN 978-85-334-1970-4. Cadernos de Atenção Básica Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado 25 out 2022]. 273 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf)

7 Santos ML, Reis JF, Silva RD, Santos DF, Leite FM. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. Escola Anna Nery [Internet]. 2022 [citado 26 out 2022];26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49ZqbgzhKGS4pqPnqb/?format=pdf&lang=pt>

8 Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Depressão Pós-parto. São Paulo: Febrasgo; 2020. (Protocolo Febrasgo de Obstetrícia, nº 3/Comissão Nacional Especializada em Assistência ao Abortamento, Parto e Puerpério [citado 26 out 2022]; Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/EdioZWebZAtualizada.pdf>

9 Lino CM, Ribeiro ZB, Possobon RF, Lodi JC. O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. Nursing (São Paulo) [Internet]. 1 jan 2020 [citado 27 out 2022];23(260):3506-10. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i260p3506-3510>

10 Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Amp Contexto Enferm[Internet]. Dez 2008 [citado 16 maio 2023];17(4):758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>

11 Souza MT, Silva MD, Carvalho RD. Revisão integrativa: o que é e como fazer, Einstein (Sao Paulo) [Internet]. Mar 2010 [citado 16 maio 2023];8(1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

12 Elias EA, Pinho JD, Oliveira SR. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. Enfermagem em Foco [Internet]. 30 ago 2021

[citado 20 maio 2023];12(2). Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/expectativas-sentimentos-gestantes-sobre-puerperio-contribuicoes-enfermagem.pdf>

13 Santos FK, Silva SC, Silva MA, Lago KS, Andrade SN, Santos RC. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. Nurs (Sao Paulo) [Internet]. 8 dez 2020 [citado 20 maio 2023];23(271):4999-5012. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012>

14 Silva JF, Nascimento MF, Silva AF, Oliveira PS, Santos EA, Ribeiro FM, Lima KT, Queiroz AM. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. RevEnferm UFPE Line [Internet]. 1 jul 2020 [citado 21 maio 2023];14. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>

15 Souza KL, Santos AL, Boa Sorte ET, Peixoto LC, Carvalho BT. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. RevEnferm UFPE Line [Internet]. 6 nov 2018 [citado 21 maio 2023];12(11):2933. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a231699p2933-2943-2018>

16 Cofen – Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. LEI N 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986; [citado 22 maio 2023]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)

17 Brasil. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Distrito Federal: Ministério da Saúde; 2012. 320 p. [citado 22 maio 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)

