

## **Assistência do enfermeiro a mulher com depressão pós-parto: uma revisão narrativa da literatura**

**Nurse assistance to women with postpartum depression: a narrative review of the literature**

**Asistencia de enfermería a mujeres con depresión posparto: una revisión narrativa de la literatura**

Recebido: 08/06/2023 | Revisado: 14/06/2023 | Aceitado: 15/06/2023 | Publicado: 19/06/2023

**Ayandra Alves Marçal**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1373-2567>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: [Ayandramarcal@gmail.com](mailto:Ayandramarcal@gmail.com)

**Carla Daniela Conceição Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6205-0329>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: [carlaadaniellalf@gmail.com](mailto:carlaadaniellalf@gmail.com)

**Eduardo Nogueira Cortez**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4974-1451>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: [eduardonogueiracortez@gmail.com](mailto:eduardonogueiracortez@gmail.com)

**Júlia Fernandes da Cruz Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4444-0627>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: [juliafernandes607@yahoo.com](mailto:juliafernandes607@yahoo.com)

**Tainá Alessandra Silva Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9915-9389>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: [tainaalessandrabd3@gmail.com](mailto:tainaalessandrabd3@gmail.com)

### **Resumo**

Este estudo objetivou-se em identificar o papel do enfermeiro na assistência a mulher com depressão pós-parto. Metodologia: Revisão Integrativa de Literatura. Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o buscador Google Acadêmico. Resultados: encontrados 09 artigos, de publicação recente, dos últimos dez anos, que tratavam especificamente do tema proposto. Considerações finais: Evidenciou-se os aspectos socioeconômicos como relevantes para a ocorrência da depressão pós-parto. O papel da enfermagem diz respeito ao atendimento humanizado, com vistas à percepção de sinais do quadro depressivo, fortalecimento e empoderamento da puérpera, e manutenção de uma educação continuada para conhecer os aspectos da integralidade dos cuidados.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto; Papel do profissional de enfermagem; Parto.

### **Abstract**

Objective: to identify the role of nurses in assisting women with postpartum depression. Methodology: Integrative Literature Review. The Virtual Health Library (VHL) databases and the Google Scholar search engine were used. Results: 09 articles were found, recently published, in the last ten years, that dealt specifically with the proposed theme. Final considerations: Socioeconomic aspects were highlighted as relevant to the occurrence of postpartum depression. The role of nursing concerns humanized care, with a view to perceiving signs of depression, strengthening, and empowering the puerperal woman, and maintaining continuing education to learn about aspects of comprehensive care.

**Keywords:** Depression postpartum; Nurse's role; Parturition.

### **Resumen**

Este estudio tuvo como objetivo identificar el papel de los enfermeros en la asistencia a mujeres con depresión posparto. Metodología: Revisión Integrativa de la Literatura. Se utilizaron las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y el buscador Google Scholar. Resultados: se encontraron 09 artículos, de reciente publicación, de los últimos diez años, que trataran específicamente el tema propuesto. Consideraciones finales: Los aspectos socioeconómicos fueron destacados como relevantes para la ocurrencia de depresión posparto. El papel de la enfermería se refiere al cuidado humanizado, con miras a percibirlos signos de depresión, fortalecer y empoderar a la puérpera y mantener la educación permanente para conocer aspectos del cuidado integral.

**Palabras clave:** Depresión pós-parto; Rol del profesional de enfermeira; Parto.

## 1. Introdução

A Depressão Pós-Parto (DPP) é uma doença que pode acometer mulheres após o nascimento dos filhos(as), seja ele por parto normal ou cesariana. Essa condição é definida como uma profunda tristeza, que pode trazer consequências tanto para mãe quanto para o bebê, pois pode haver um comprometimento do vínculo materno entre eles (Brasil, 2019).

Os sintomas da DPP geralmente são notados por volta da 4ª semana após o nascimento do bebê, que de acordo com o grau pode causar danos sérios a todos os envolvidos, mãe, recém-nascido e família. A mulher pode sentir-se inquieta ou irritada; sentir tristeza, chorar muito; falta de energia; ter dor de cabeça, dor no peito, palpitações no coração, falta de sensibilidade ou hiperventilação (respiração rápida e superficial); não ser capaz de dormir, muito cansaço, ou ambos; perda de peso e não ser capaz de comer ou comer demais e ganho de peso; problema de concentração, de memória e dificuldade de tomar decisões; ficar exageradamente preocupada com o bebê; sentimento de culpa e inutilidade; ficar com medo de machucar o bebê ou a si mesma; entre outros sintomas (Brasil, 2021).

Alguns sinais são de extrema importância para o diagnóstico, como, perda de interesse pelas atividades do cotidiano, negação a maternidade, negação aos cuidados com o bebê e aleitamento materno. Embora os sintomas sejam parecidos com os de uma depressão comum, é importante identificar com que frequência a puérpera está apresentando esses sinais e sintomas (Carneiro, 2017).

É importante a identificação da DPP em razão dos seus efeitos devastadores sobre mãe e as crianças, pois, a falta do contato entre mãe e filho ocasiona o risco de situações mais severas, como exemplo, o infanticídio, que está associado, com maior frequência, a episódios psicóticos no pós-parto, com alucinações de comando ou delírios de possessão envolvendo o bebê (Schmidt, 2000).

A depressão pós-parto no Brasil acomete na maioria das vezes mães da cor parda, de baixa condição socioeconômica, com antecedentes de transtorno mental, com hábitos não saudáveis, com uso excessivo de álcool, paridade alta e que não desejam a gravidez. O atendimento de toda a equipe de saúde nas unidades básicas de saúde prestada à gestante no pré-natal e na maternidade por enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde é importante para diversos fatores relacionados com a saúde da mulher (Leonel, 2016).

Quando ocorre a identificação da depressão pós-parto, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui equipes que podem ajudar a gestante nesse tratamento. Como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) para casos mais graves e que precisam de cuidados intensivos ou outros serviços de referência em saúde mental do município ou da região. Lembrando que esses serviços são ofertados para todas as mulheres pelo SUS, para serem acompanhadas em seu pré-natal e puerpério, independente dos problemas relacionados a ele (Brasil, 2023).

Com isso, o enfermeiro, como parte importante da equipe de saúde tem um papel importante no processo assistencial da mulher no ciclo gravídico puerperal nos diversos níveis de atenção à saúde. Sendo, na escuta qualificada, no apoio emocional, encorajando-a a falar sobre suas dificuldades e problemas, incentivando a ter uma boa alimentação e boa noite de sono, orientando sobre a importância do pré-natal e do aleitamento materno (Leonel, 2016).

A assistência apropriada da enfermagem pode diminuir os danos da DPP, na relação mãe-bebê. A enfermagem tem uma atuação primordial em todos os estágios com a puérpera, tendo a capacidade de perceber que a paciente não está bem. Contudo, é essencial que a mulher receba assistência em todas as fases da gravidez e pós-parto, buscando a atuação de forma preventiva e efetiva, criando um ambiente de maior confiança entre os profissionais da saúde envolvidos no processo de acolhimento e cabe ao profissional que assistir o pré-natal da mulher, dentre eles, o enfermeiro informar a futura mamãe sobre as mudanças decorrentes do processo fisiológico do puerpério, principalmente nas alterações de humor. Dessa forma, a assistência à mulher na DPP, é uma atividade que exige do profissional de enfermagem uma atuação sensível e particularizada, buscando verificar as características específicas da parturiente (Brandão, 2021).

Mulheres que avaliam negativamente o serviço de atendimento nas instituições de saúde durante o trabalho de parto e pós-parto, tem maior índice de desenvolvimento dos sinais e sintomas da depressão e posteriormente sendo diagnosticadas com a patologia (Leonel, 2016).

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura, qual o papel do enfermeiro na assistência a mulher com depressão pós-parto.

## 2. Metodologia

O presente estudo se dá por meio do método de revisão integrativa da literatura, que se traduz por ser um método que permite a síntese de conhecimento e a incorporação dos resultados de estudos significativos na prática, permitindo a incorporação de evidências da prática clínica na sistematização da pesquisa, por meio da avaliação crítica de um conjunto de dados (Sousa, 2017).

Para tanto, foi realizado um levantamento teórico, por meio de busca eletrônica na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através das bem como realizou-se buscas em literatura cinzenta no buscador Google Acadêmico.

O estudo possui como questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro na assistência a mulher com depressão pós-parto?” Com o intuito de responder tal questão, utilizou-se a estratégia de descrição: “PECOS”, onde se P = População (puérperas); E = Exposição (gestantes); C = Comparador (Não se aplica); O = (desfecho – papel do enfermeiro na assistência); e, S = (estudos – artigos e revistas publicadas).

Para a realização das buscas de artigos, foram utilizados os seguintes descritores, pesquisados dentre os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “depressão”, “parto” e “papel do profissional de enfermagem”, acrescentando-se também o operador booleano AND, sendo a busca feita da seguinte forma: (depressão pós parto) OR (puerpério) AND (papel do profissional de enfermagem).

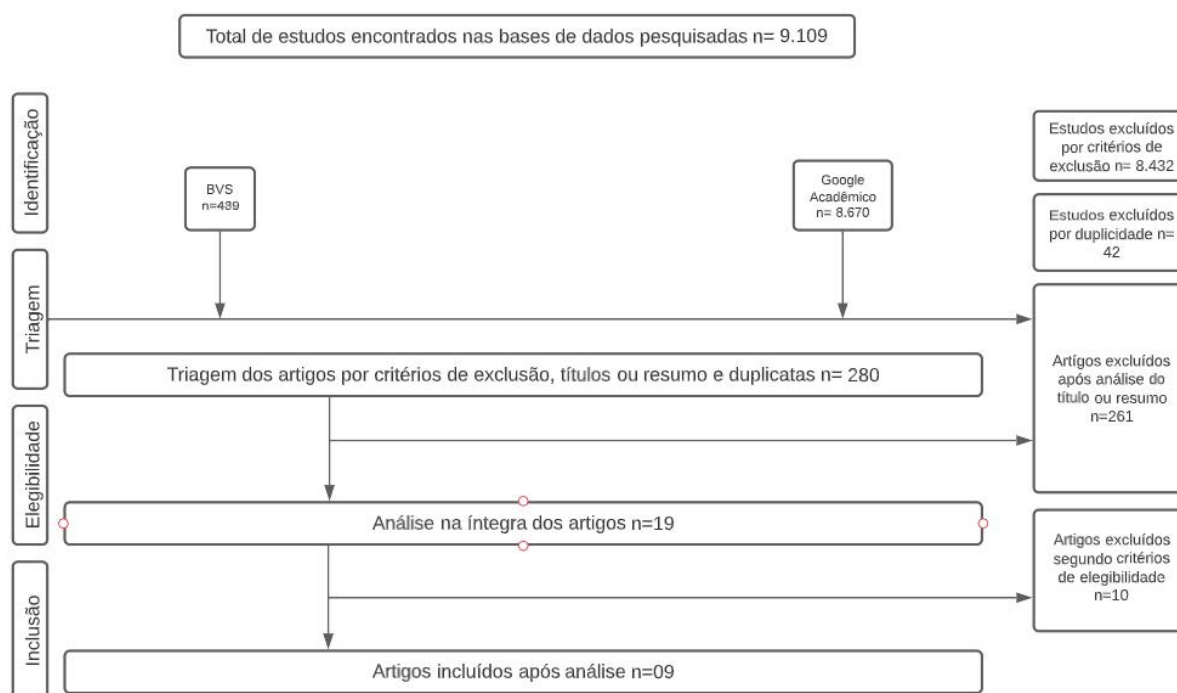
No período em que ocorreu a coleta de materiais foram encontrados cerca de 9.109 artigos relacionados ao tema, sendo encontrados 439 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 8.670 artigos o Google acadêmico. Após a leitura completa e minuciosa foram excluídos por critérios de exclusão 8.432 estudos, 42 por duplicidade, 261 por análise do título ou resumo e 10 excluídos por critérios de elegibilidade. Logo a finalização da leitura a amostra final foi constituída por 09 artigos. As diretrizes mais recentes, de 2022 e 2021 nortearam as análises do material produzido.

## 3. Resultados

Tendo realizado a busca, foram encontrados 9.109 artigos. Diante da grande amostra obtida, foi necessário estabelecer critérios de inclusão dos artigos. Assim, foram escolhidos artigos completos, em língua portuguesa, publicados nos últimos 10 anos, excluindo-se teses e trabalhos indisponíveis gratuitamente. Foram também excluídos os artigos em duplicidade, bem como aqueles com conteúdo incompatível com o artigo.

Após a seleção, restou uma amostra de 9 artigos, que foram lidos por todos os componentes do grupo. Ilustrou-se a seleção no fluxograma apresentado na Figura 1, a seguir:

**Figura 1 - Fluxograma.**



Fonte: Autores (2023).

Os artigos selecionados foram sistematizados segundo os seguintes critérios: (1) Autores, (2) Objetivo (3) Delineamento do Estudo (4) Tamanho da amostra (5) Principais resultados. O resultado da sistematização foi compilado no Quadro 1:

**Quadro 1** – Estudos selecionados que demonstram papel do enfermeiro na assistência a mulher com depressão pós-parto.

Autores e ano de publicação	Objetivo	Delineamento do estudo	Amostra	Principais resultados
ALOISE, FERREIRA, LIMA, 2019	Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós-Parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato.	Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa realizado em maternidade de referência de Manaus- AM	166 mulheres	A pesquisa mostrou ser eminente a identificação precoce de sinais e sintomas de DPP ainda no ambiente hospitalar.
BOSKA, WISNIEWSKI, LENTSCK, 2016	Identificar sintomas depressivos e associá-los às características sociodemográficas e clínicas de mulheres no puerpério tardio	Estudo transversal, realizado a partir das Unidades Básicas de Saúde, no município de Guarapuava/PR	51 mulheres no puerpério tardio	Identificado que 21,6% das puérperas apresentaram sintomas depressivos, merecendo atenção e importância da equipe multidisciplinar das Unidades Básicas de Saúde.
BRITO et al., 2022.	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem do alojamento conjunto sobre sofrimento mental puerperal	Estudo descritivo, quantitativo, em hospital público de ensino.	30 profissionais de enfermagem	Predominou o conhecimento sobre o papel da enfermagem e as práticas na assistência ao sofrimento mental puerperal.
CARDILLO et al., 2016.	Determinar a prevalência de sintomas depressivo sem mães adolescentes	Estudo observacional, descritivo e transversal, desenvolvido em unidades de saúde	72 mães adolescentes	Importância do acompanhamento pré-natal individualizado, onde seja possível conhecer as vulnerabilidades, aspectos psicossociais pessoais e familiares, incluir o rastreamento de sintomas depressivos na anamnese.

ELIAS, PINHO, OLIVEIRA, 2021.	Identificar os fatores que contribuem para o surgimento da depressão pós-parto de forma precoce	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório.	14 gestantes	A consulta de enfermagem se mostra eficaz para a saúde mental das mulheres quanto aos esclarecimentos e à capacitação para o cuidado delas e do seu filho.
LOUZADA et al., 2019.	Analisar o conhecimento de enfermeiros e médicos de duas maternidades da região sul do Brasil acerca da depressão pós-parto	Pesquisa qualitativa	11 profissionais de saúde	Constatou-se que os profissionais da saúde percebem a importância de seu papel na identificação, prevenção e tratamento da depressão pós-parto. Porém, ainda existem dificuldades para reconhecê-la.
MOLL et al., 2019.	Rastrear a depressão pós-parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto	Estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal	237 mulheres	Evidencia-se que a depressão pós-parto precisa ser 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.
SILVA et al., 2022.	Analisar a percepção de enfermeiros de Estratégias Saúde da Família quanto à assistência às puérperas com indicativo de Depressão pós-parto	Estudo exploratório de abordagem qualitativa	31 enfermeiros	A Depressão Pós-Parto é um problema de saúde pública que pode ser detectado precocemente. O enfermeiro tem o papel de instituir um olhar atento e holístico para as gestantes.
SOUZA et al., 2018.	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal	Estudo qualitativo, descritivo	11 enfermeiros	Fica evidente a necessidade de investimento sem educação permanente e continuada para os profissionais das estratégias de saúde da família (ESF), no intuito de compreender a importância dos cuidados em saúde mental no puerpério.

Fonte: Autores (2023).

A depressão pós-parto é uma intercorrência multifatorial, a qual demanda intervenções as quais estejam de acordo com sua complexidade. Entender os fatores que contribuem para a ocorrência dessa doença é fundamental, para seu tratamento e prevenção.

Um dos aspectos que determina a prevalência da depressão pós-parto diz respeito a circunstâncias relativas a aspectos sociodemográficos, conforme demonstrado no estudo de Boska et al. (2016) que afirmam que, de um modo geral, as características sociodemográficas estão relacionadas com a depressão em vários aspectos. A idade, por serem jovens e estarem vivenciando a primeira experiência puerperal, acabam por se sentirem desorientadas durante este processo, e se este fato estiver relacionado à falta de um companheiro para vivenciar essas etapas junto com ela, os riscos para a doença podem se exacerbar. Com a baixa escolaridade, dificilmente as mulheres relatam que trabalham ou que possuem uma renda fixa, pois tem a responsabilidade precoce de cuidar de seus filhos antes mesmo de concluírem o ensino médio, essas são alvos vulneráveis para a aparição de sintomas de DPP. Portanto, estes fatores, escolaridade e renda, devem ser levados em consideração no momento da avaliação, pois estão entre os principais fatores de risco para DPP. Portanto, a equipe de saúde deve ser capaz de reconhecer os fatores de riscos, os sinais e os sintomas da depressão, planejar e executar ações preventivas, estabelecendo um relacionamento seguro e de empatia com a puérpera e sua família. A atenção integral e humanizada deve estar presente na implantação de ações, utilizando-se para isso, as redes de apoio disponíveis. Sendo assim, quanto antes os sintomas depressivos forem identificados, mais rapidamente as intervenções poderão ser implementadas. Logo, a participação nas consultas de pré-natal é de extrema importância, como também para a detecção de outras complicações durante a gestação que futuramente podem desencadear uma reação depressiva na mulher.

Com esse cenário em escopo, é necessário que a detecção de possíveis sinais de depressão pós-parto já seja detectada e monitorada até mesmo durante as consultas no pré-natal. Aloise, Ferreira e Lima (2019) mencionam a necessidade de se considerar o estado psíquico e emocional da puérpera durante o pré-natal, e nos momentos que antecedem o parto. Pode haver constrangimento ou negação de determinadas situações, e conseqüentemente respostas que não retratem a realidade da mãe. Nesse sentido, caso haja a prevalência desses sentimentos, é possível solicitar a intervenção da equipe multiprofissional, com vistas à integralidade do cuidado.

O olhar do profissional de saúde é fundamental na identificação da doença. Louzada e Colaboradores (2019) mencionam que o atual modelo de atenção, focado na medicalização e nos cuidados com a criança, muitas vezes negligencia o cuidado à mãe. Mencionam os autores que o diagnóstico da depressão pós-parto é difícil, e muitas vezes não é percebido pelos profissionais de saúde, pois geralmente após o parto é comum à preocupação com os aspectos físicos da mãe e do bebê. Os aspectos psicológicos geralmente não são investigados. Após a alta hospitalar, a mulher, na maioria das vezes, faz uma consulta com o obstetra, onde é realizado o controle da involução das modificações gravídicas e é iniciada a contracepção. Alterações do humor, distúrbios emocionais e da sexualidade não são observados e investigados. A detecção da DPP poderia ser feita através do acompanhamento nos períodos pré-natal, perinatal e pós-parto, tanto nos hospitais, como nas unidades básicas de saúde, através da implementação de escalas de rastreamento de DPP, como a EPDS, que já é validada no Brasil

Acerca dos sintomas e a prevalência da doença, Cardillo e colaboradores (2016) avaliam que a depressão é a doença mais prevalente (6%) entre as mulheres, sendo a maior, dentre todas, em repercussão em outros aspectos da vida da mulher, como trabalho, família, relações interpessoais. Dentre os sintomas, a culpa e a ansiedade foram os mais frequentes. Estas questões chamam atenção para a promoção da saúde, sobre a importância do acompanhamento pré-natal individualizado, onde seja possível conhecer as gestantes adolescentes vulneráveis, os aspectos psicossociais pessoais e familiares, incluir o rastreamento de sintomas depressivos na anamnese e ter dentro da rede de atenção, um fluxo para referência e contrarreferência. Esta investigação poderia estar presente na prática clínica de todos os profissionais da atenção básica, dentre esses, destaca-se a enfermeira.

Ainda, dentre os fatores que estão associados à depressão pós-parto, Moll e colaboradores (2019) avaliam que dentre os principais podem ser destacados a idade do bebê (dois meses ou entre cinco e seis meses), multiparidade (ter quatro ou mais filhos) e baixo nível de escolaridade. Diante disso, essa condição precisa ser investigada na atenção primária em saúde, que deve valorizar aspectos sócio demográficos e individuais para estabelecer um plano de cuidados integral, desde o pré-natal, com vistas à prevenção desse frequente transtorno do puerpério. Faz-se necessário, diante desse contexto, que integrantes da equipe atuante na atenção primária em saúde, com ênfase no enfermeiro, que deve assistir as mulheres em todas as fases do ciclo gravídico puerperal, se atentem para a inclusão do rastreamento e do monitoramento da depressão pós-parto entre as ações prioritárias durante o puerpério.

A Humanização do atendimento é fundamental para a integralidade da atenção das puéperas, com vistas à minimização dos efeitos da depressão pós-parto. Elias, Pinho e Oliveira (2021) mencionam que a prática de enfermagem cada vez mais voltada para a integralidade do cuidado faz a diferença nesse momento, pois se entende como crucial olhar para o corpo físico e para as condições psicológicas, culturais e sociais dessas gestantes. É necessário compreender os sentimentos de insegurança, dúvidas e preocupações sobre o exercício da maternidade, sobre as transformações com a chegada do filho, entendendo-se que todos esses sentimentos podem ter sido vivenciados por elas antes do fato de serem mães, mas sabe-se que as gestantes se modificam também psicologicamente, por ser um momento marcado pelo misto de sensações que perdura até após o nascimento do bebê, com a adaptação entre eles. Assim, o acolhimento da puérpera nos serviços de saúde, sem preconceitos e julgamentos, bem como o estímulo da participação familiar são condutas de enfermagem que podem gerar ser diferenciais no enfrentamento da depressão pós-parto.



É necessário, também, o fortalecimento e empoderamento das mulheres no sentido a orientações e cuidados, fortalecendo-se assim as pacientes, dando-lhes ferramentas para o seu autocuidado. Essa é a visão de Silva e colaboradores (2022), ao avaliarem que o medo e insegurança relacionados ao cuidado com o recém-nascido, e sua insegurança em relação a não conseguir cuidar da criança como esperado, bem como dificuldades com a amamentação são relatados como motivos para a instalação do quadro depressivo. Cabe, portanto, à enfermagem, proporcionar um ambiente seguro para o acolhimento da puérpera, por meio do diálogo, para que se crie uma relação de confiança entre o profissional e a puérpera.

Por fim, a atenção da enfermagem na depressão pós-parto demanda não só uma postura proativa do profissional, mas também uma formação teórica, enfatizando a importância da educação continuada. Tal fato é corroborado pelo estudo de Brito e colaboradores (2022), que mostra a necessidade de incluir urgentemente o sofrimento mental puerperal nos currículos. Também, há a necessidade de planejamento de ações educativas voltadas a esses profissionais mediante a educação, ampliando o conhecimento sobre o tema e intervindo de forma preventiva nas práticas, aumentando o processo de cuidar. As contribuições para a enfermagem e para área da saúde residem, especialmente, nos achados que indicam a necessidade de implementação de estratégias de educação permanente sobre o sofrimento mental puerperal. Devem ser proporcionados treinamentos contínuos com foco na ampliação do conhecimento e em atitudes positivas e competências específicas.

Na mesma linha o estudo de Souza e outros (2018) que menciona que os enfermeiros, juntamente com sua equipe no âmbito da saúde da família desempenham um papel fundamental na assistência a pessoas com sofrimento mental, não só pelo vínculo, diagnóstico e encaminhamento, mas pelo cuidado integral que oferecem a esses indivíduos. Faz-se necessário, portanto, que esses profissionais busquem mais informações e conhecimentos a cerca da DPP e do sofrimento mental, seja por meio dos cadernos do Ministério da Saúde ou através de educação permanente em saúde, considerada uma ferramenta importante na qualificação e capacitação dos trabalhadores em saúde, procurando preencher as lacunas de conhecimento na organização de trabalho e reconhecimento dos problemas do cotidiano, no intuito de atender às necessidades da população, com a finalidade de proporcionar melhorias na assistência prestada.

#### **4. Discussão**

A depressão pós-parto é um problema de saúde pública que demanda o cuidado de toda a equipe, embora a enfermagem possua um papel central nessa questão. Monteiro e outros (2020) afirmam que, no que se refere ao cuidado de enfermagem, esse representa imprescindível papel na promoção da qualidade de vida e saúde da mulher com DPP e deve conduzir-se inicialmente a realização de rastreamento, e acompanhamento de sua evolução e orientação terapêutica. O enfermeiro deve estar preparado para detectar os casos e encaminhá-los aos profissionais especializados para atendimento. Logo, a equipe multidisciplinar irá contribuir para a melhora e cura da DPP.

Acerca do papel da enfermagem, a pesquisa de Reis e outros (2018) vai de encontro aos achados dos artigos pesquisados, ao avaliar que o papel da enfermagem se relaciona a prevenir, diagnosticar e tratar a doença e seus agravos uma vez que a DPP atinge as puérperas e conseqüentemente interfere na saúde dos familiares e no desenvolvimento do bebê. O enfermeiro, por ter contato direto com a puérpera-bebê-família, consegue intervir as suas ações e gerando qualidade de vida para ambos.

Quanto aos fatores socioeconômicos associados, apontados nos artigos pesquisados, o trabalho de Arrais e Araújo (2017) encontrou achados semelhantes. Dentre fatores de risco, ter tido depressão na vida, a presença de estresse e ansiedade e depressão durante a gestação, baixo suporte social e familiar, falta de apoio do parceiro e falta de apoio social no puerpério, são fatores que aumentam o risco de ter DPP, enquanto que ter participado de algum programa de pré-natal com base numa abordagem psicológica, ter uma relação saudável com suas próprias mães, ter suporte social na gestação e no puerpério e manter relações sociais positivas podem proteger a gestante contra a DPP.

Diante disso, percebem-se como importantes a realização do pré-natal de maneira adequada, o suporte comunitário e familiar – associado ao acolhimento na atenção básica e a identificação de fatores de risco como fundamentais para a diminuição da DPP.

O monitoramento contínuo dos sinais e sintomas de depressão pós-parto é essencial para a detecção precoce e o manejo adequado dessa condição. A enfermagem desempenha um papel fundamental nesse processo, pois é responsável por realizar avaliações regulares, identificar alterações no humor, no sono, no apetite e em outros aspectos psicossociais das puérperas. A implementação de instrumentos validados para rastreamento da depressão pós-parto, combinada com a sensibilidade e a empatia dos profissionais, contribui para a identificação e o tratamento oportunos dessa condição.

A humanização do atendimento é um elemento crucial no cuidado à puérpera com depressão pós-parto. A enfermagem deve proporcionar um ambiente acolhedor e seguro, estabelecendo uma relação de confiança e respeito com a paciente. Isso inclui oferecer espaços para a expressão emocional, ouvir atentamente suas preocupações e garantir que suas necessidades sejam atendidas de forma integral. A humanização do cuidado contribui para a redução do estigma associado à depressão pós-parto, encorajando as mulheres a buscar ajuda e aderir ao tratamento proposto.

O conhecimento e a capacitação dos profissionais de enfermagem são fundamentais para o cuidado efetivo da puérpera com depressão pós-parto. Os enfermeiros devem ser proficientes na identificação dos sintomas, na avaliação de risco, no estabelecimento de planos de cuidados individualizados e na implementação de estratégias terapêuticas baseadas em evidências. Além disso, é importante que os profissionais estejam atualizados em relação às melhores práticas no cuidado à saúde mental materna, participando de capacitações contínuas e promovendo uma abordagem interdisciplinar em conjunto com psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais.

Dentre as limitações do presente estudo, estão a baixa produção de artigos sobre o tema, em virtude de uma visão da comunidade médica sobre a gravidez e o puerpério fundada quase que exclusivamente nos cuidados com a criança, mas muitas vezes negligenciando os cuidados com a mãe.

## 5. Conclusão

Conforme tudo o que foi analisado, destaca-se a importância do enfermeiro no diagnóstico, acompanhamento, prevenção e tratamento da depressão pós-parto. Diante disso, faz-se necessário cada vez mais um investimento, de maneira contínua, em educação continuada, a fim de que estes profissionais – sobretudo os que atuam na APS – estejam sempre capacitados tecnicamente para o enfrentamento desse agravado.

Sugere-se também a realização de mais estudos focados na saúde mental das gestantes e puérperas, enfatizando a importância das condutas de enfermagem. Destaca-se que, com um maior foco nessa questão, há a possibilidade não só de se verificar sinais iniciais da depressão pós-parto – com a devida intervenção –, mas também de se promover uma maior adesão das mulheres aos serviços de saúde, favorecendo a formação de vínculos e contribuindo com a saúde como um todo.

Diante disso, considera-se que mais estudos são necessários para melhoria e com isso, melhores resultados para as mulheres gestantes, puérperas e equipes de saúde.

## Referências

- Aloise, S. R., Ferreira, A. A., & Lima, R. F.S. (2019). Depressão pós-parto: Identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. *Rev. Enferm.* 10 (1), 41-45. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455/584>.
- Arrais, A. R., Araujo, T, C C, F., & Schiavo, R. A. (2018). Fatores de risco e proteção associados a depressão pós-parto no pré-natal psicológico. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFvb7BWBQ4YmtSmm/abstract/?lang=pt>.
- Boska, G. A., Wisniewski, D., & Lentsck, M. H. (2016). Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburg. *J Nurs Health.* 1(1), 38-50. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2016/bde-31715/bde-31715-561.pdf>.



- Brandão, C. L. S. C., Nascimento, E. S. Q., & Aramaio, C. M. S. O. (2021). A importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência preventiva à depressão puerperal: uma revisão integrativa. *Revista eletrônica acervo científico*. Vol 25, 2595-7899. <https://doi.org/10.25248/REAC.e7322.2021>.
- Brasil. (2019). Depressão Pós-Parto. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro.
- Brasil. (2021). Depressão Pós-Parto. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro.
- Brasil. (2023). Depressão Pós-Parto. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro.
- Brito, A. P. A. (2022). Sofrimento mental puerperal; conhecimento da equipe de enfermagem. *Cogitar enferm.* 27 (8), 1118. [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362022000100373&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362022000100373&lng=pt&nrm=iso).
- Cardillo, V. A. (2016). Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. *Rev Eletr Enf.* <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/32728/21060>.
- Carneiro, J. L. (2017). Assistência de enfermagem à mulheres com depressão pós-parto (dpp): um estudo de revisão. <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/49577>.
- Elias, E. A., Pinho, J. P., & Oliveira, S. R. (2021). Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. *Enferm Foco*.12(2), 283-9. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4058/1132>.
- Leonel, F. (2016). Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil. Fiocruz. <https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de25-das-maes-no-brasil>.
- Louzada, W. (2019). A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. *Revista enfermagem atual in derme.* 87 (25). <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/179/81>.
- Monteiro, A. S. J. (2020). Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, vol. 4. <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4547/2931>.
- Reis, T. M. (2018). Assistência de enfermagem na depressão pós-parto e interação mãe e filho. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. vol 11. [https://web.archive.org/web/20220226223009id\\_/https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS134.pdf](https://web.archive.org/web/20220226223009id_/https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS134.pdf).
- Schmidt, E. B., Piccoloto, N. M. & Muller, M. C. (2005). Depressão Pós-Parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. <https://www.scielo.br/j/pusf/a/6HnH84JM9TGfPRG7hhhwwnD/?lang=pt>.
- Silva, D. A. (2022). Percepção de enfermeiros de estratégias saúde da família quanto à assistência às puérperas com indicativo de depressão pós-parto. *Research, Society and Development*. 11(11). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33425>.
- Souza, K. L. C. (2018). Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Rev enferm UFPE online*. 12(11), 2933-43. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699/30479>.
- Souza, M. M., Vieira, C. M. A. M., Severino, S. S. P., Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista investigação em enfermagem*. Vol. 21. <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>.