

O conhecimento dos enfermeiros durante o acompanhamento da depressão pós-parto: Revisão da literatura

Nurses' knowledge during monitoring of postpartum depression: Literature review

Conocimientos de las enfermeras durante el monitoreo de la depresión posparto: Revisión de la literatura

Recebido: 09/10/2023 | Revisado: 26/10/2023 | Aceitado: 31/10/2023 | Publicado: 03/11/2023

Mariane Coutinho Salgueiro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8028-492X>
Centro Universitário de Barra Mansa, Brasil
E-mail: mariane.salgueiro4@gmail.com

Ana Clara Monteiro Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5212-7114>
Centro Universitário de Barra Mansa, Brasil
E-mail: ana_clara_amaral@hotmail.com

Caren Rodrigues de Medeiros Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6410-697X>
Centro Universitário de Barra Mansa, Brasil
E-mail: caren-medeiros@outlook.com

Ana Lúcia Naves Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0791-5775>
Centro Universitário de Barra Mansa, Brasil
E-mail: ananaves.alna@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar as literaturas científicas disponíveis com o intuito de compreender o que é a Depressão Pós-Parto e como os enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde estão preparados para identificá-la e realizar seu acompanhamento. **Metodologia:** Realizada uma revisão da literatura, com artigos científicos pesquisados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com as seguintes bases de dados: IBECs, LILACS, MEDLINE e BDENF, utilizando os descritores “depressão”, “pós-parto”, “puerpério” e “enfermagem”. **Resultados e Discussão:** A amostra final desta revisão foi constituída de 12 artigos com base nos critérios de inclusão previamente selecionados. Compreender os conceitos, sintomas e fatores de risco associados a essa condição é fundamental para promover uma maior conscientização e apoio às mulheres que enfrentam essa experiência. A mãe pode apresentar dificuldades em interpretar as necessidades fisiológicas e emocionais do seu bebê, como fome, sono, desconforto e a necessidade de carinho e atenção, o que pode resultar em respostas inadequadas ou atrasadas. **Considerações finais:** É possível concluir que nas unidades de saúde a capacitação da equipe deve ser prioritária, a fim de garantir o cuidado longitudinal e o desenvolvimento de competências profissionais adequadas ao acompanhamento da puérpera.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Enfermagem; Atenção básica.

Abstract

Objective: Analyze the available scientific literature with the aim of understanding what Postpartum Depression is and how nurses working in primary health care are prepared to identify it and monitor it. **Methodology:** A literature review was carried out, with scientific articles searched in the Virtual Health Library (VHL) with the following databases: IBECs, LILACS, MEDLINE and BDENF, using the descriptors “depression”, “postpartum”, “puerperium” and “nursing”. **Results and Discussion:** The final sample of this review consisted of 12 articles based on the previously selected inclusion criteria. Understanding the concepts, symptoms and risk factors associated with this condition is essential to promote greater awareness and support for women facing this experience. The mother may have difficulty interpreting her baby's physiological and emotional needs, such as hunger, sleep, discomfort and the need for affection and attention, which can result in inadequate or delayed responses. **Final considerations:** It is possible to conclude that in health units, team training must be a priority, in order to guarantee longitudinal care and the development of professional skills appropriate to monitoring the postpartum woman.

Keywords: Postpartum depression; Nursing; Basic care.

Resumen

Objetivo: Analizar la literatura científica disponible con el objetivo de comprender qué es la Depresión Postparto y cómo las enfermeras que trabajan en la atención primaria de salud están preparadas para identificarla y monitorearla.

Metodología: Se realizó una revisión de la literatura, se buscaron artículos científicos en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) con las siguientes bases de datos: IBECS, LILACS, MEDLINE y BDNF, utilizando los descriptores “depresión”, “postparto”, “puerperio” y “enfermería”. **Resultados y Discusión:** La muestra final de esta revisión estuvo compuesta por 12 artículos con base en los criterios de inclusión previamente seleccionados. Comprender los conceptos, síntomas y factores de riesgo asociados a esta condición es esencial para promover una mayor conciencia y apoyo a las mujeres que enfrentan esta experiencia. La madre puede tener dificultades para interpretar las necesidades fisiológicas y emocionales de su bebé, como el hambre, el sueño, el malestar y la necesidad de afecto y atención, lo que puede dar lugar a respuestas inadecuadas o tardías. **Consideraciones finales:** Es posible concluir que en las unidades de salud, la formación del equipo debe ser una prioridad, a fin de garantizar la atención longitudinal y el desarrollo de habilidades profesionales adecuadas al acompañamiento de la puerpera.

Palabras clave: Depresión posparto; Enfermería; Cuidados básicos.

1. Introdução

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno mental de alta prevalência e que provoca alterações emocionais, cognitivas comportamentais e físicas que se iniciam de maneira insidiosa, levando semanas após o parto. Essa doença manifesta-se com um quadro clínico específico e traz grandes prejuízos ao vínculo familiar (Félix et al., 2013).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), define a DPP como um episódio de depressão maior que ocorre nas primeiras quatro semanas após o parto, podendo incidir até seis meses após o parto, devendo o humor depressivo e a perda de interesse nas atividades estar presentes por no mínimo duas semanas (American Psychiatric Association, 2014).

Segundo Poles et al (2018) a depressão é o principal entre os transtornos mentais que acometem a mulher durante o período gravídico-puerperal, tendo sua prevalência de 10% durante a gestação e 13% durante o pós-parto nos países desenvolvidos. Já nos países em desenvolvimento, encontraram-se taxas de 15,6% durante a gestação e 19,8% durante o puerpério. Concluindo que independente do país, a DPP é um grande problema de saúde.

O diagnóstico da depressão pós-parto é feito pelo médico psiquiatra com o auxílio de um profissional psicólogo (Leonidas & Camboim, 2016), entretanto, a assistência de enfermagem é indispensável na detecção precoce desta doença, visto que é o profissional inserido na atenção básica que acompanha a mulher durante todo o período gravídico-puerperal (Pereira et al., 2022).

São considerados fatores de risco para a DPP: histórico anterior de depressão, faixa etária menor que 16 anos, eventos estressantes durante gestação, depressão ou ansiedade gestacional, pouco suporte social e emocional, relações afetivas conflituosas, personalidade desorganizada, gravidez indesejada ou não planejada, aborto, histórico de violência intrafamiliar, estresse no cuidado do bebê, falta de autoconfiança, dentre outros (Leonidas & Camboim, 2016; Soares & Rodrigues, 2018).

Os sintomas da depressão pós-parto incluem sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, podendo apresentar aspectos delirantes, acentuada dimensão do prazer e/ou interesses, presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas, irritabilidade ou choro frequente, autodepreciação e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, desinteresse ao autocuidado, transtornos alimentares e do sono, além de queixas psicossomáticas (Soares & Rodrigues, 2018; Gonçalves et al., 2021).

É importante salientar que a depressão durante o período gravídico puerperal pode gerar diversas consequências tanto para a mulher, quanto para os familiares e a criança, que pode sofrer prejuízo em seu desenvolvimento (Poles et al., 2018).

Nesse contexto, o estudo teve como objetivo geral analisar as literaturas científicas disponíveis com o intuito de compreender o que é a Depressão Pós-Parto e como os enfermeiros atuantes na atenção primária a saúde estão preparados para identificá-la e realizar seu acompanhamento.

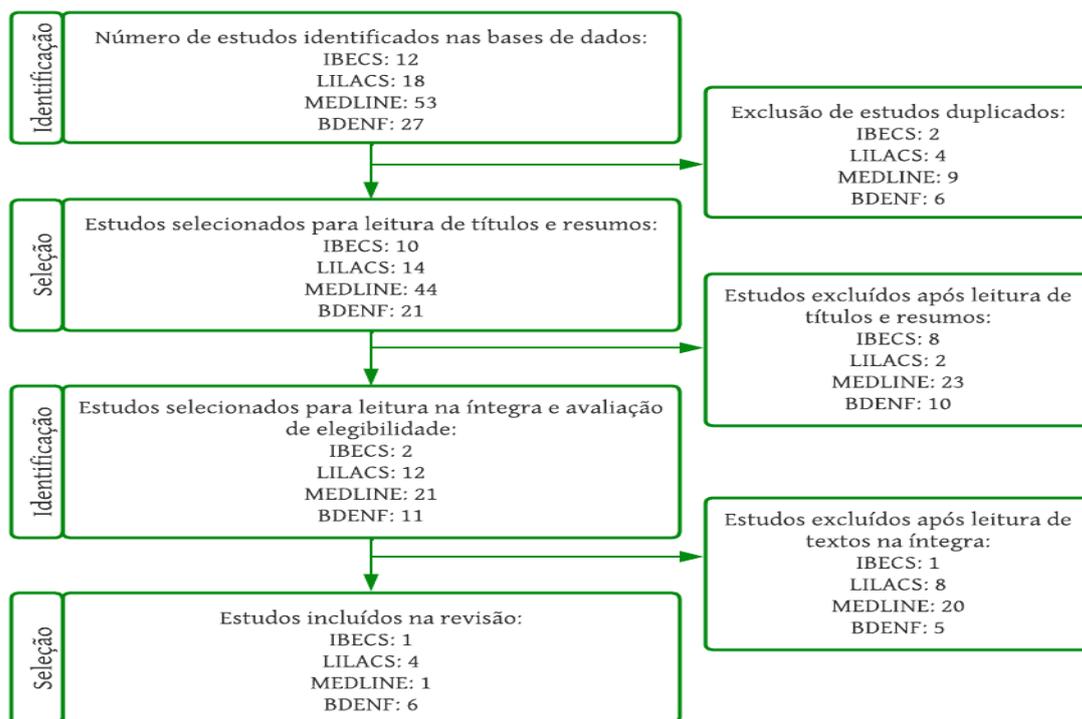
2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, considerada a abordagem metodológica mais ampla para avaliação, combinando material teórico e empírico, integrando múltiplos objetivos, avaliando teoria e evidências (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O processo de formulação deu-se mediante a busca na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) de literaturas científicas encontradas nas bases: Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores “depressão”, “pós-parto”, “puerpério”, “enfermagem”. Como critério de inclusão, foram utilizadas produções nacionais publicadas no período de 2018 a 2023, disponíveis na íntegra. Como critério de exclusão consideraram-se os artigos publicados em língua estrangeira e superiores ao período definido, teses, dissertações e monografias, editoriais, estudos repetidos, bem como estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com os objetivos deste estudo.

Inicialmente, foram lidos títulos e resumos para retirada de estudos duplicados. Todos os itens pré-selecionados foram lidos para determinar quais atendiam aos objetivos e critérios de inclusão e exclusão. A amostra final é então composta por estudos relacionados aos critérios pré-estabelecidos (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2015). Barra Mansa, RJ, Brasil, 2023.



Fonte: Autores (2023).

Para a análise de dados, adotou-se a técnica da análise de conteúdo com modalidade temática, que é um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é encontrar o significado de um documento (Campos, 2004).

3. Resultados e Discussão

A amostra final desta revisão foi constituída de 12 artigos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, 1 foi retirado da plataforma IBECs, 4 da plataforma LILACS, 1 da plataforma MEDLINE e 6 da plataforma BDNF. O Quadro 1 representa a caracterização de cada artigo selecionado.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos incluídos (título; ano de publicação; método, objetivo e conclusão). Barra Mansa, RJ, Brasil, 2023.

Título	Ano	Método	Objetivo	Conclusão
1 Ocorrência e fatores associados à depressão pós-parto em uma área urbana do Brasil ¹	2023	Descritivo-exploratório, transversal, abordagem quantitativa	Avaliar a ocorrência de depressão pós-parto e fatores demográficos associados entre mulheres acompanhadas em uma Unidade de Saúde localizada na zona urbana de um município do interior do estado de Minas Gerais, Brasil.	É necessário que os membros que atuam na atenção primária à saúde estabeleçam o cuidado emocional em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal, atentando para a inclusão do rastreamento e monitoramento da depressão pós-parto entre as ações prioritárias durante o puerpério.
2 Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão integrativa ²	2022	Revisão Integrativa da Literatura	Revisar produções científicas que investigaram como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto	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.
3 Sofrimento mental puerperal: Conhecimento da equipe de enfermagem ³	2022	Descritivo, exploratório, abordagem quantitativa	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem do AC sobre sofrimento mental puerperal e oferecer subsídios para ações educativas	Os resultados podem apoiar a educação permanente, com o objetivo de expandir o conhecimento da equipe de Enfermagem e fortalecer o processo de atendimento.
4 Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto ⁴ .	2020	Descritivo, abordagem qualitativa	Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto em Divinópolis-MG.	É de suma importância o assessoramento municipal diretamente relacionado a temática, uma vez que contribui para um atendimento integral que vai de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.
5 Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. ⁵	2020	Estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa	Identificar a produção científica sobre as ações/intervenções que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção e prevenção de danos da depressão puerperal	Conclui-se que há a necessidade de que o enfermeiro tenha conhecimento sobre a depressão puerperal para, assim, acompanhar a mulher de maneira integral, a partir do período gestacional até o puerpério, devendo ofertar uma assistência adequada.
6 Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. ⁶	2020	Revisão Integrativa da Literatura	Identificar na literatura as estratégias utilizadas pelos (as) enfermeiros (as) na prevenção da depressão pós-parto.	Prevenir a DPP é uma ação de fácil abordagem, com baixo custo e de viável execução na prática do enfermeiro.
7 Ações do programa de puerpério na atenção primária: Uma revisão integrativa ⁷ .	2019	Revisão Integrativa da Literatura	Sistematizar o conhecimento produzido sobre as ações de programas de atenção pós-parto no âmbito da APS, tanto em nível nacional, como internacional.	A APS possui estrutura física para atenção à puérpera, porém com déficit em recursos humanos e materiais; há baixa cobertura de consultas pós-parto e VD; boa avaliação do incentivo ao AM, porém com foco na criança; rastreamento da DPP internacionalmente por meio da Escala de Edimburgh, e déficit na atenção a esse agravo no Brasil.
8 Depressão pós-parto: Identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. ⁸	2019	Descritivo transversal, abordagem quantitativa	Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós-Parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48 e 72h.	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.
9 Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens ⁹ .	2019	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório e transversal	Rastrear a depressão pós-parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto.	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, com vistas à prevenção desse frequente transtorno do puerpério.
10 Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento	2019	Revisão Integrativa da Literatura	Identificar as consequências da depressão pós-parto para o desenvolvimento infantil.	A depressão pós-parto merece maior atenção à nível de saúde pública. Assim estratégias precoces de intervenções para mães como

	infantil: Revisão integrativa. ¹⁰				características de depressão pós-parto são necessárias para assegurar o bem-estar mental das mulheres e contribuir para um desenvolvimento pueril saudável.
11	A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde ¹¹ .	2019	Abordagem qualitativa	Analisar o conhecimento de enfermeiros e médicos de duas maternidades da região sul do Brasil acerca da depressão pós-parto.	Os profissionais da saúde percebem a importância de seu papel na identificação, prevenção e tratamento da depressão pós-parto. A identificação precoce dos sintomas que norteiam o quadro patológico puerperal é de suma importância.
12	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. ¹²	2018	Estudo qualitativo, descritivo.	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal.	Fica evidente a necessidade de investimentos em 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, bem como a efetivação do apoio matricial em saúde mental no contexto da estratégia de Saúde da Família.

Fonte: Autores (2023).

A partir da análise dos dados emergiram as seguintes categorias:

A depressão no período puerperal: conceitos, sintomas e fatores de risco.

A DPP é um transtorno mental que afeta mulheres após o parto, sendo muito importante de se compreender o conceito, seus sintomas e fatores de risco associados, a fim de promover uma melhor compreensão, tratamento e apoio às mulheres que passam por essa experiência.

A depressão pós-parto é uma patologia que acomete mulheres de todas as nacionalidades, considerada a complicação mais comum no pós-parto e vista como um problema de saúde pública, cuja prevalência deste problema varia de 10 a 15% nos países desenvolvidos e chega a 40% nos países em desenvolvimento (Baratieri; Natal, 2019).

O desenvolvimento de depressão pós-parto ocorre por uma variedade de fatores associados, capazes de impactar negativamente na qualidade de vida da puérpera, no desenvolvimento de seu filho e no relacionamento com os familiares (Moll et al., 2023).

É de grande importância evidenciar que a DPP pode acometer mulheres de diferentes idades e status socioeconômicos. As alterações hormonais no pós parto, como a queda abrupta dos níveis de estrogênio desencadeiam também um papel importante no desenvolvimento desta condição.

Episódios caracterizados por alteração do humor, insônia, tristeza inexplicável, cansaço, pensamentos perturbadores, rejeição de familiares e, em alguns casos, rejeição do recém-nascido são conhecidos como depressão pós-parto. A condição geralmente ocorre entre a quarta e a oitava semanas do puerpério e apresenta sintomas de longo prazo (Sousa et al., 2022).

O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da depressão pós-parto e fatores associados, tem o propósito de prevenir danos à saúde da mãe e atuar em conjunto com o núcleo familiar no processo saúde-doença para desenvolver ações para uma melhor convivência familiar (Aloise et al., 2019).

Os sintomas incluem sintomas vegetativos, cognitivos e psicomotores, como humor, apetite, sono, irritabilidade, choro, falta de concentração, energia, fadiga e falta de interesse em atividades anteriormente apreciadas, diminuição do desempenho e culpa, podendo também ocorrer pensamentos suicidas. Podem ser fatores de risco: condições sociodemográficas e econômicas, multiparidade, falta de apoio e dificuldade na execução de tarefas (Santos et al., 2020; Sousa et al., 2022).

É importante notabilizar que a depressão pós-parto não é um sinal de falta de amor pelo bebê ou fraqueza apresentada pela puérpera, é uma condição médica da qual não deve ser negligenciada ou ignorada pois pode trazer consequências negativas tanto para a mãe, quanto para o bebê, o apoio da família e amigos, bem como o acompanhamento com um profissional de suma relevância.

Na maioria dos casos, a DPP é de difícil reconhecimento, visto que seus sintomas principais são muito comuns no período puerperal, podendo acabar não sendo detectada e permanecendo sem tratamento adequado. Desta forma, muitas mulheres enfrentam a depressão de forma silenciosa, envolvendo sentimentos de vergonha por manifestar mal-estar diante do bebê (Louzada et al., 2019; Silva et al., 2020).

Compreender os conceitos, sintomas e fatores de risco associados a essa condição é fundamental para promover uma maior conscientização e apoio às mulheres que enfrentam essa experiência. O tratamento adequado, o suporte emocional e prático e a busca por atividades prazerosas podem ajudar na recuperação e no bem-estar do binômio mãe e filho.

Consequências da depressão pós-parto no vínculo do binômio mãe-bebê.

A DPP pode gerar uma gama de emoções negativas na mãe, como tristeza, ansiedade, irritabilidade e falta de interesse nas atividades diárias, podendo interferir na capacidade da mãe de se conectar emocionalmente com seu bebê e de estabelecer um vínculo seguro e afetivo.

A depressão pós-parto afeta a qualidade de vida da mulher, e o vínculo com o recém-nascido assim como seu desenvolvimento (Baratieri; Natal, 2019). As manifestações comportamentais decorrentes da DPP acarretam efeitos negativos em diversas áreas do desenvolvimento do bebê, podendo trazer consequências ao longo da vida da criança. Filhos de mães deprimidas têm maior probabilidade de desenvolver dissonância emocional, comportamental, social e cognitiva, emoções negativas e distúrbios de linguagem (Souza et al., 2018).

Uma das principais consequências é a dificuldade em estabelecer uma comunicação não verbal adequada com o bebê. A mãe pode apresentar dificuldades em interpretar as necessidades fisiológicas e emocionais do seu bebê, como fome, sono, desconforto e a necessidade de carinho e atenção, o que pode resultar em respostas inadequadas ou atrasadas. Essa falta de sintonia pode afetar negativamente o desenvolvimento emocional e social da criança, pois ela tende a sentir uma rejeição por parte da mãe.

A preponderância de efeitos negativos no desenvolvimento infantil pode estar diretamente relacionada à baixa capacidade de resposta das mães diagnosticadas com depressão. Além de problemas comportamentais e declínio das capacidades intelectuais, esse fenômeno também está associado a alterações e prejuízos no desenvolvimento socioemocional e cognitivo das crianças. Descobriu-se que as mães deprimidas têm dificuldade em responder às necessidades dos seus bebês, sugerindo a necessidade de uma comunicação eficaz (Rodrigues et al., 2019).

Como consequência desse transtorno, percebemos que a falta de interação entre mãe e filho, pode se manifestar nas seguintes situações: hostilidade, rejeição, negligência, agressão, bem como menor amor e preocupação feminina ao cuidado materno. Evidenciando que o cuidado físico e emocional de um bebê é vulnerável e centra-se no potencial dano emocional e intelectual para a criança (Moll et al., 2019; Moll et al., 2023). Os efeitos negativos da DPP nas interações mãe-bebê incluem comprometimento de emoções positivas, sintonia emocional, regulação de comportamentos hostis, intrusividade e falta de contingência (Rodrigues et al., 2019).

A depressão pós-parto afeta a mãe de uma forma muito negativa, desencadeando diversas dificuldades em relação ao cuidado com o recém-nato, e como resultado, a responsabilidade de atender todas as demandas que o bebê necessita fica ao encargo de outras pessoas, prejudicando a relação entre mãe e filho e diminui o envolvimento e a interação afetiva entre ambos.

A enfermagem no acompanhamento das puérperas com DPP na atenção básica.

A enfermagem desempenha um papel fundamental no acompanhamento das puérperas com depressão pós-parto na atenção básica, por ser o primeiro nível de atendimento em saúde e esta classe desenvolver um papel central tendo a oportunidade de estabelecer uma relação de confiança com estas mulheres, oferecendo um ambiente acolhedor e seguro.

Os profissionais de enfermagem que acompanham as puérperas devem possuir habilidades como inteligência, consideração e coordenação no direcionamento de seus cuidados para superar as dificuldades da depressão pós-parto. Isto requer uma perspectiva abrangente e conhecimento técnico científico, fator decisivo na identificação e intervenção nas fases iniciais da depressão pós-parto (Sousa et al., 2022).

É importante que a equipe assistencial compreenda esse tema para desenvolver medidas de prevenção e enfrentamento (Brito et al., 2022), visto que estão posicionados de maneira estratégica para identificar e tratar mulheres depressivas e encaminhá-las quando houver necessidade (Baratieri; Natal, 2019).

É fundamental que os membros que atuam na atenção primária à saúde, especialmente os enfermeiros, estabeleçam o cuidado emocional em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal, com foco em considerar a inclusão do monitoramento e controle da depressão pós-parto entre as ações prioritárias no puerpério (Moll et al., 2023).

Acredita-se que o pré-natal seja uma importante ferramenta utilizada pelos enfermeiros para detecção precoce e tratamento da DPP, ajudando-os a tomar medidas para restaurar o bem-estar psicossocial dos pacientes e evitar complicações durante a gravidez, parto ou pós-parto e sequelas subsequentes ao futuro bebê (Silva et al., 2020).

Na depressão pós-parto, a busca ativa é uma ferramenta essencial, pois devido ao estado emocional em que a puérpera se encontra, ela pode se sentir desanimada em continuar o tratamento, sendo a reorientação extremamente importante neste momento. Tendo em conta os fatores contextuais, os enfermeiros devem assumir um papel ativo no acompanhamento e seleção dos tratamentos para DPP. Claramente, a família é de vital importância para uma mulher com esta condição, pois os seus comportamentos e reações podem ter um efeito desejável ou prejudicial na sua condição clínica (Baratieri & Natal, 2019; Santos et al., 2020).

As visitas domiciliares realizadas por enfermeiros no pós-parto são uma forma de intervenção da DPP, visando detectar precocemente os sintomas e realizar encaminhamentos para especialistas quando necessário, pois permitem que o enfermeiro entre no domicílio para conhecer a origem socioeconômica da mãe, visualizar a relação com o bebê e sua família, explorando a informação com maior fiabilidade. Porém, vemos que esse momento é realizado de forma bastante técnica, focando nas informações para o recém-nascido, nas alterações fisiológicas e reprodutivas da mulher sem focar em suas necessidades de cuidado mental e emocional (Souza et al., 2018; Louzada et al., 2019).

Nas consultas de enfermagem subsequentes ao parto, a equipe é responsável por identificar os sinais e sintomas da depressão, por meio de uma avaliação cuidadosa do estado emocional da mulher. É importante que a mulher compreenda que não está sozinha nessa situação e que existem recursos disponíveis para ajudá-la a superar essa dificuldade.

Com base nos sinais e sintomas desta patologia, muitos estudos mencionam a utilização de escalas para avaliação, o que se torna uma alternativa que auxilia na detecção e diagnóstico precoce da DPP (Sousa et al., 2022). Neste contexto, a utilização da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS) é valorizada porque é de fácil utilização e pode ser utilizada em diferentes níveis socioeconômicos, pois assegura o diagnóstico e a intervenção terapêutica adequada de forma precoce (Aloise et al., 2019; Baratieri & Natal, 2019; Sousa et al., 2022).

Foram identificadas diversas barreiras para o tratamento da DPP, como a falta de compreensão das usuárias sobre a doença, a conceituação negativa e a rejeição das opções de tratamento disponíveis; o fraco suporte da rede, os longos tempos de espera e a falta de coordenação entre a tomada de decisões clínicas e administrativas (Baratieri & Natal, 2019). Nos ambientes educacionais, o tema sofrimento mental no puerpério é pouco abordado e faltam capacitações e programas

especializados com foco nessa área, deixando os profissionais despreparados, porém muitos ainda abordam este tema com preconceito, o que pode levar à não detecção das situações de risco e prevenção dos agravos (Silva et al., 2020; Brito et al., 2022).

Fica claro que apesar dos escassos recursos e das dificuldades, os enfermeiros ainda se dedicam à prevenção da DPP, demonstrando a necessidade de investir na atenção primária para compreender a importância dos cuidados em saúde mental no puerpério (Souza et al., 2018).

A enfermagem desempenha papel crucial na recuperação da mulher que se encontra nessa situação, desenvolvendo ações, que podem incluir a promoção do autocuidado da puérpera, orientações sobre a importância de uma alimentação saudável, atividade física adequada, descanso adequado e a busca por momentos de lazer e relaxamento, podendo fornecer informações sobre estratégias de enfrentamento do estresse e técnicas relaxantes, como a respiração profunda, meditação e suporte emocional contínuo.

4. Considerações Finais

A falta de estudos sobre esse assunto dificulta a atualização dos profissionais da saúde e o diagnóstico precoce, o que prejudica a mãe, a criança e os familiares. Este estudo contribui para as áreas de enfermagem e saúde, mostrando a importância de treinamentos contínuos para aumentar o conhecimento.

É possível concluir que nas unidades de saúde a capacitação da equipe deve ser prioritária, a fim de garantir o cuidado longitudinal e o desenvolvimento de competências profissionais adequadas ao acompanhamento da puérpera, visto que a prevenção da DPP é uma ação econômica e de fácil execução pelos profissionais enfermeiros que atuam na atenção básica.

É necessário ainda que o enfermeiro continue a se informar sobre o tema a fim de ampliar seu conhecimento, preenchendo as lacunas que faltam na organização do trabalho e no reconhecimento de problemas do dia a dia, satisfazendo as necessidades deste público-alvo.

Em suma, a enfermagem desempenha um papel crucial no acompanhamento das puéperas com depressão pós-parto na atenção básica. Por meio de uma abordagem holística e multidisciplinar, os profissionais de enfermagem podem identificar sinais e sintomas, fornecer informações e orientações, promover o autocuidado, encaminhar para outros profissionais, oferecer suporte emocional e educar a família e a comunidade. Com essa abordagem abrangente, é possível garantir o bem-estar físico, emocional e social da mãe e do bebê durante esta fase delicada.

Dada relevância do tema abordado, vê-se a necessidade de maiores investimentos na formação dos profissionais enfermeiros e em pesquisas científicas relacionadas a tal, visto que esses profissionais são os mais envolvidos no cuidado prestado à puérpera no âmbito da atenção básica e precisam estar capacitados para sua busca, identificação e tratamento adequado.

Agradecimentos

Agradecemos a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização e sucesso deste artigo.

Referências

- Aloise, S. R., Ferreira, A. A., & Lima, R. F. L. (2019). Depressão pós-parto: Identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. *Rev. Enferm. Foco*, 10(3), 40-45.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. (5a ed.), Artmed.
- Baratieri, T., Natal, S. (2019). Ações do programa de puerpério na atenção primária: Uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11), 4227-4238.

- Brito, A. P. A., Paes, S. O. G., Feliciano, W. L. L., & Riesco, M. L. G. (2022). Sofrimento mental puerperal: Conhecimento da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm*, 27.
- Campos, C. J. G. (2004). Método de análise de conteúdo: Ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev. Bras. Enferm*, 57(5), 611-614.
- Costa, F. V., & Lima, G. B. A. (2023). Uso do instrumento PRISMA e de análise de dados como suporte ao levantamento e categorização de KPIs de SSO. *Exacta*, 21(1), 101-129.
- Felix, T. A., Ferreira, A. G. N., Siqueira, D. A., Nascimento, K. V., Neto, F. R. G. X., & Mira, Q. L. M. (2013). Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. *Revista Electronica Trimestral de Enfermeria*, 29, 420-435.
- Gonçalves, A. L. C., Silva, J. A., & Preto, V. A. (2021). Análise reflexiva: Depressão pós-parto e suas consequências emocionais para o binômio mãe e filho no Brasil. *Unisaesiano*.
- Leonidas, F. M., & Camboim, F. E. F. (2016). Cuidados da enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica. *Temas em Saúde*, 16(3), 436-446.
- Louzada, W., Oliveira, A. M. N., Silva, P. A., Kerber, N. P. C., & Algeri, S. (2019). A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. *Revista Enfermagem Atual in Derme*, 87(25)
- Moll, M. F., Matos, A., Borges, G. B., Ventura, C. A. A., Bernardinelli, F. C. P., & Martins, T. S. (2019). Ocorrência e fatores associados à depressão pós-parto em uma área urbana do Brasil. *Revista Electronica Trimestral de Enfermeria*, 69, 145-154.
- Moll, M. F., Matos, A., Rodrigues, T. A., Martins, T. S., Pires, F. C., & Pires, N. A. S. (2019). Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. *Rev. Enferm. UFPE*, 13(5), 1338-1344.
- Pereira, B. F., Marques, C. M. C., Lordão, S. R. F., & Veloso, A. O. N. (2022). Depressão pós-parto: Diagnóstico precoce, prevenção e assistência de enfermagem. *Repositório Institucional Anima*.
- Poles, M. M., Carvalheira, A. P. P., Carvalhaes, M. A. B. L., & Parada, C. M. G. L. (2018). Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: Fatores Associados. *Acta Paul Enferm*, 31(4), 351-358.
- Rodrigues, W. L. C., Branco, J. G. O., Facundo, S. H. B. C., Costa, F. B. C., & Oliveira, C. J. (2019). Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: Revisão integrativa. *Revista Nursing*, 22(250), 2728-2733.
- Santos, F. K., Silva, S. C., Silva, M. A., Lago, K. S., Andrade, S. N., & Santos, R. C. (2020). Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. *Revista Nursing*, 23(271), 4999-5005.
- Silva, J. F., Nascimento, M. F. C., Silva, A. F., Oliveira, P. S., Santos, E. A., Ribeiro, F. M. S. S., Lima, K. T. R. S., & Queiroz, A. M. (2020). Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Rev. Enferm. UFPE*, 24
- Soares, M. L., & Rodrigues, M. M. G. (2018). A percepção das puérperas acerca da depressão pós-parto. *Com. Ciências Saúde*, 29(2), 113-125.
- Sousa, T. P. P., Oliveira, L. P., Pereira, J. R., Carvalho, R. L., Barbosa, T., & Teixeira, B. T. (2022). Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão integrativa. *REVISA*, 11(1), 26-35.
- Souza, K. L. C., Santos, A. L. S., Sorte, E. T. B., Peixoto, L. C. P., & Carvalho, B. T. (2018). Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Rev. Enferm. UFPE*, 12(11), 2933-2943.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.
- Viana, M. D. Z. S., Fettermann, F. A., & Cesar, M. B. N. (2020). Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. *R. Pesq. Cuid. Fundam. Online*, 12, 953-957.