

Assistência do enfermeiro na prevenção de depressão pós-parto em puérperas que vivenciam unidade de terapia intensiva neonatal

Nursing assistance in preventing postpartum depression in postpartum women who experience neonatal intensive care unit

Asistencia del enfermero en la prevención de la depresión posparto en puérperas que se encuentran en la unidad de terapia intensiva neonatal

Recebido: 14/09/2025 | Revisado: 28/09/2025 | Aceitado: 29/09/2025 | Publicado: 30/09/2025

Ana Carolina Martins Esporte de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7486-4463>

Faculdade Mogiana do Estado de São Paulo, Brasil

E-mail: anacarolinaoliveira@unimogi.edu.br

Brenda Stéfany dos Santos Lacerda

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7624-5871>

Faculdade Mogiana do Estado de São Paulo, Brasil

E-mail: brendastefany@unimogi.edu.br

Andressa Gomes Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2645-1937>

Faculdade Mogiana do Estado de São Paulo, Brasil

E-mail: profandressamelo@unimogi.edu.br

Ana Júlia de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8663-7681>

Faculdade Mogiana do Estado de São Paulo, Brasil

E-mail: profaanjulia@unimogi.edu.br

Yonara Franco Mussarelli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4315-6745>

Faculdade Mogiana do Estado de São Paulo, Brasil

E-mail: profyonara@unimogi.edu.br

Resumo

A DPP é um distúrbio emocional que pode afetar a saúde física e mental da puérpera, comprometendo o vínculo mãe-bebê e a dinâmica familiar. O risco de surgimento dessa doença se intensifica quando o neonato necessita de internação em UTIN. Objetivo: Descrever sobre a importância da assistência de enfermagem na prevenção de DPP em puérperas que vivenciam UTI Neonatal. Método: Revisão integrativa da literatura, elaborado em fevereiro e março de 2025. O levantamento bibliográfico ocorreu na BVS, nas bases de dados BDENF, LILACS e INDEXPSI. Foram encontrados 51.869 artigos e após aplicação dos filtros e critérios de inclusão, 18 artigos foram incluídos no estudo. Resultados: Esta revisão evidenciou que a vivência da puérpera com o RN internado em UTIN é um fator de risco para o desenvolvimento de DPP, pois potencializa sentimentos negativos. As estratégias do enfermeiro na prevenção incluem escuta ativa e empática, comunicação clara, acolhimento humanizado, pré-natal de qualidade, incentivo ao aleitamento materno, uso do método canguru, inclusão da família no cuidado e apoio psicológico. O estudo ressalta a importância da capacitação de enfermeiros e da aplicação de protocolos assistenciais para detecção precoce e criação de intervenções. Conclusão: O enfermeiro, ao integrar competências técnicas a uma prática assistencial humanizada, desempenha papel essencial na prevenção de DPP e na promoção do bem-estar. Entretanto, evidencia-se como limitação a escassez de estudos que abordem mais profundamente a atuação do enfermeiro na prevenção de DPP em puérperas com filhos internados em UTIN, destacando a necessidade de novas pesquisas na área.

Palavras-chave: Enfermagem; Prevenção; Depressão puerperal; Depressão; Período pós-parto; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Mães.

Abstract

PPD is an emotional disorder that can affect the physical and mental health of postpartum women, compromising the mother-baby bond and family dynamics. The risk of developing this condition increases when the newborn requires NICU admission. Objective: To describe the importance of nursing care in preventing PPD in postpartum women admitted to the NICU. Method: Integrative literature review, conducted in February and March 2025. The literature search was conducted in the VHL, BDENF, LILACS, and INDEXPSI databases. A total of 51.869 articles were

found, and after applying the filters and inclusion criteria, 18 articles were included in the study. Results: This review demonstrated that the postpartum woman's experience with the newborn admitted to the NICU is a risk factor for the development of PPD, as it intensifies negative feelings. Nurses' prevention strategies include active and empathetic listening, clear communication, humanized care, quality prenatal care, encouraging breastfeeding, use of the kangaroo method, family inclusion in care, and psychological support. The study highlights the importance of training nurses and implementing care protocols for early detection and development of interventions. Conclusion: By integrating technical skills into a humanized care practice, nurses play an essential role in preventing PPD and promoting well-being. However, a limitation is the lack of studies that more deeply address nurses' role in preventing PPD in postpartum women with children admitted to the NICU, highlighting the need for further research in this area.

Keywords: Nursing; Prevention; Postpartum depression; Depression; Postpartum period; Neonatal Intensive Care Unit; Mothers.

Resumen

La DPP es un trastorno emocional que puede afectar la salud física y mental de la puérpera, comprometiendo el vínculo madre-bebé y la dinámica familiar. El riesgo de aparición de esta enfermedad se intensifica cuando el recién nacido necesita ser ingresado en la UCIN. Objetivo: Describir la importancia de la asistencia de enfermería en la prevención de la DPP en puérperas que pasan por la UCI neonatal. Método: Revisión integradora de la literatura, elaborada en febrero y marzo de 2025. La búsqueda bibliográfica se realizó en la BVS, en las bases de datos BDENF, LILACS e INDEXPSI. Se encontraron 51.869 artículos y, tras aplicar los filtros y criterios de inclusión, se incluyeron 18 artículos en el estudio. Resultados: Esta revisión evidenció que la experiencia de la puérpera con el recién nacido ingresado en la UCIN es un factor de riesgo para el desarrollo de la DPP, ya que potencia los sentimientos negativos. Las estrategias de prevención del enfermero incluyen la escucha activa y empática, la comunicación clara, la acogida humanizada, la atención prenatal de calidad, el fomento de la lactancia materna, el uso del método canguro, la inclusión de la familia en los cuidados y el apoyo psicológico. El estudio destaca la importancia de la formación de los enfermeros y la aplicación de protocolos de atención para la detección precoz y la creación de intervenciones. Conclusión: El enfermero, al integrar competencias técnicas en una práctica asistencial humanizada, desempeña un papel esencial en la prevención del DPP y en la promoción del bienestar. Sin embargo, es evidente la limitación de la escasez de estudios que aborden más profundamente la actuación del enfermero en la prevención de la DPP en puérperas con hijos ingresados en la UCIN, lo que destaca la necesidad de nuevas investigaciones en esta área.

Palabras clave: Enfermería; Prevención; Depresión puerperal; Depresión; Periodo posparto; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; Madres.

1. Introdução

A Depressão Pós-Parto (DPP) é caracterizada como um distúrbio emocional, estima que 17,22% da população sofre dessa doença no período pós-parto, e está relacionado com as mudanças que engloba a gravidez, desde a descoberta até o puerpério, onde o corpo da mulher experimenta mudanças hormonais decorrente da formação e crescimento do feto no seu útero, podendo afetar tanto sua saúde física quanto mental, além de representar um desafio na interação mãe e bebê (Caldeira et al., 2023), momentos esses que a mãe precisa de uma rede de apoio, sendo ela composta principalmente por familiares.

As manifestações dessa doença como ansiedade, sentimento de culpa, insônia, pensamentos suicidas, irritabilidade, problemas com o parceiro, crises de choro e a rejeição com o filho que acabou de ter se apresentam na mulher normalmente durante o passar das duas primeiras semanas após o parto, importante ressaltar que 10% a 15% das mulheres tem esses sinais e sintomas depressivos ainda na gestação (Silva et al., 2020).

O ambiente onde a mãe está inserida logo após o parto colabora para o desenvolvimento de DPP, sendo um local de risco a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Nas unidades de terapia intensiva neonatal são atendidos recém-nascidos de muito baixo peso, pré-termos, cardiopatas, portadores de patologias, malformações ou outras situações clínicas que fazem com que o neonato necessite de cuidados especiais para sobreviver (Montagner, Arenales & Rodrigues., 2022, p.01).

Nessa unidade hospitalar são encontradas situações que podem se tornar fontes de estresse para a puérpera, entre as principais são: estado de saúde do bebê e a necessidade da execução de procedimentos invasivos, falta de informações ou o

déficit de conhecimento da mãe para compreender, horários de visitas não adequados, dificultando o vínculo mãe-filho e a ausência de rede de apoio, contudo podendo gerar sentimentos negativos na mulher.

Nas primeiras visitas e contato, a mãe do neonato internado depara-se com um ambiente diferente de suas expectativas, com diversos aparatos tecnológicos, bebê preso a fios e quase sempre dormindo, o que tende a produzir sentimentos de insegurança e medo com relação à sua sobrevida fora daquele ambiente (Montagner, Arenales & Rodrigues., 2022, p.02).

A assistência de enfermagem no cuidado e manejo com a gestante é fundamental para o seu bem-estar, sendo o enfermeiro responsável pelo pré-natal, que exerce função essencial na detecção precoce de depressão. O pré-natal é definido como um acompanhamento que a mulher faz desde a descoberta até o período pré-parto. Durante esse momento o enfermeiro desempenha papel ativo, ouvindo as queixas, dúvidas, medos e ansiedades da gestante e consegue detectar condições de risco, orientar e prestar cuidados de qualidade, visando prevenir complicações tais como depressão gestacional e DPP (Silva et al., 2020).

No entanto, as puérperas que vivenciam o desafio de ter o RN internado em UTIN possuem experiências que podem ser marcadas por inseguranças e preocupações, nessa condição o enfermeiro que faz parte dessa unidade requer de conhecimentos e técnicas específicas para oferecer uma assistência capacitada e humanizada para a puérpera, permitindo um ambiente acolhedor e tranquilo, mediante ações para a promoção e prevenção de DPP. Considerando o vínculo da mãe com o bebê como uma forma de melhorar cada vez mais a recuperação do RN (Martins et al., 2022).

O objetivo do presente artigo é descrever sobre a importância da assistência de enfermagem na prevenção de DPP em puérperas que vivenciam UTI Neonatal.

2. Metodologia

Realizou-se um estudo de natureza quantitativa e qualitativa em relação à análise realizada nesses artigos (Pereira et al., 2018) num estudo de revisão bibliográfica (Snyder, 2019).

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, elaborado no período de fevereiro a março de 2025. Seguindo as seguintes questões norteadoras: Como a experiência da puérpera com o recém-nascido internado na UTIN pode influenciar o desenvolvimento da depressão pós-parto, e qual o papel do enfermeiro na sua prevenção?

Visando a realização desse estudo foram selecionados artigos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram empregados para a busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que foram combinados com o operador booleano AND, utilizado como base de pesquisa BDENF, LILACS e Index Psicologia.

No início da busca foram encontrados 51.869 artigos. Após a aplicação dos seguintes filtros: texto completo, idioma português e publicações dos últimos cinco anos, esse número foi reduzido para 215 artigos. Em seguida foram excluídos 184 estudos, utilizando como critérios de exclusão a falta de contextualização com o tema principal da revisão e a duplicidade. Assim, restaram 31 artigos que foram escolhidos com base no título e resumo, contudo após a leitura completa foram excluídos 13 que ainda não se adequavam ao tema e incluídos no estudo 18 artigos. No Quadro 1 está retratado a associação dos descritores utilizados para a busca dos artigos do presente estudo.

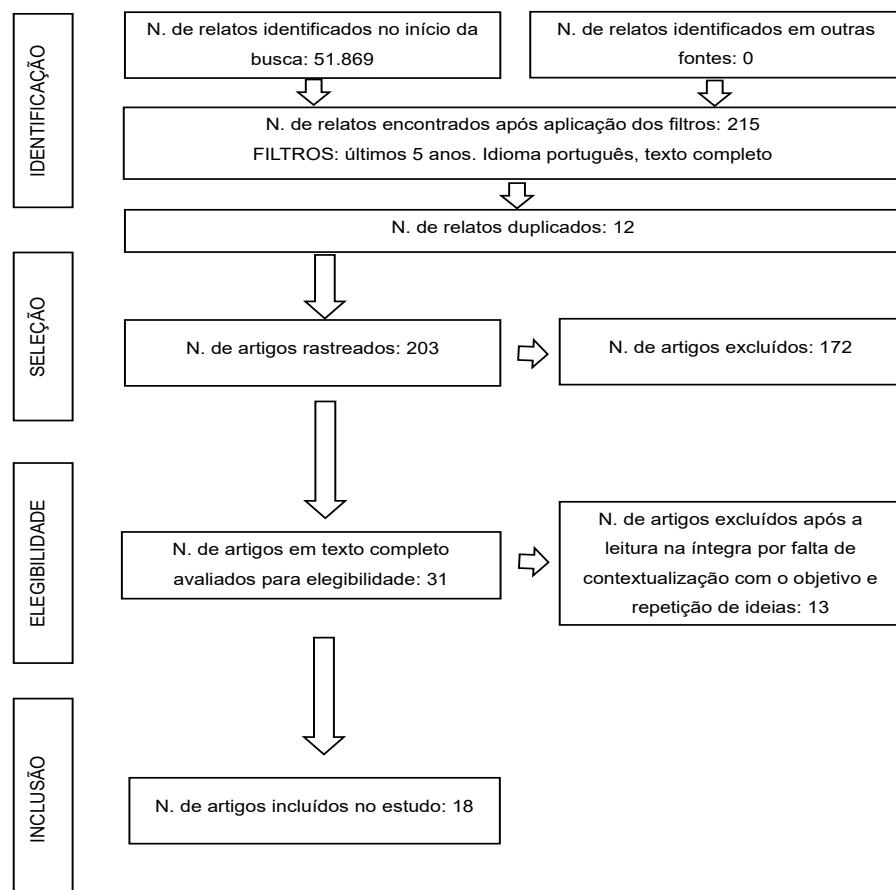
Quadro 1 – Operadores booleanos e descritores utilizados, Mogi Guaçu, 2025.

DESCRITORES	SEM FILTRO	COM FILTRO	SELECIONADOS Leitura na íntegra	EXCLUÍDO	INCLuíDO
“prevenção” AND “depressão puerperal”	857	08	05	03	02
“enfermagem” AND “depressão puerperal”	614	10	04	02	02
“depressão” AND “período pós-parto”	71	20	04	03	01
“unidade de terapia intensiva neonatal” AND “mães”	1122	61	14	02	12
“depressão” AND “parto”	49205	116	04	03	01
TOTAL	51.869	215	31	13	18

Fonte: Elaborado pelos autores (Oliveira & Lacerda, 2025).

Para a seleção dos estudos, foram seguidas as recomendações PRISMA, constituído em um fluxograma e a realização de um checklist com 27 itens, com o objetivo de contribuir para a evolução da revisão, certificando que a escolha dos artigos incluídos na pesquisa seja robusta. Evidenciado de forma detalhada na Figura 1 (Moher et al., 2015).

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, realizado a partir da recomendação PRISMA.



Fonte: Elaborado pelos autores (Oliveira & Lacerda, 2025).

Para desenvolver a análise da qualidade metodológica dos artigos incluídos nesta revisão, utilizou-se como critério de avaliação a classificação dos níveis de evidência científica proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2005). No Quadro 2, os estudos selecionados foram organizados conforme sua hierarquia de evidência, distribuída em sete níveis diferentes. No nível 1, incluem-se as evidências derivadas de revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios clínicos randomizados controlados, além de diretrizes clínicas fundamentadas nessas revisões. O nível 2 abrange evidências oriundas de, no mínimo, um ensaio clínico randomizado controlado com delineamento rigoroso. O nível 3 refere-se a ensaios clínicos bem estruturados, porém sem randomização. No nível 4, estão os estudos de coorte e de caso-controle com boa qualidade metodológica. O nível 5 corresponde às evidências extraídas de revisões sistemáticas de pesquisas descritivas ou qualitativas. O nível 6 considera os resultados de estudos isolados de natureza descritiva ou qualitativa. Por último, o nível 7 diz respeito a opiniões de especialistas ou relatórios emitidos por comitês técnicos (Galvão, 2006).

3. Resultados e Discussão

Após análise, os artigos foram organizados no Quadro 2 conforme o ano de publicação, título do estudo, revista, autores, nível de evidência correspondente e as principais estratégias de enfermagem voltadas a prevenção da DPP identificadas em cada estudo.

Quadro 2 – Relação dos artigos incluídos na revisão integrativa.

ANO	TÍTULO	AUTORES	REVISTA	NÍVEL	ESTRÁTEGIAS Cuidados e intervenções
2024	Assistência de enfermagem diante do diagnóstico precoce da depressão pós-parto	Alcantara et al.	Revista Enfermagem Atual In Derme	6	Orientações a puérpera e família, identificação precoce dos sinais e sintomas, fortalecimento do vínculo entre puérpera e equipe de enfermagem, uma escuta qualificada e acolhedora e encaminhamento para suporte psicológico.
2024	Percepção de mães sobre a visitação aberta na unidade de terapia intensiva neonatal	Gonçalves et al.	Enfermagem em Foco	6	Flexibilização de visitas, incentivo ao método canguru, promoção do vínculo mãe-bebê, orientação a puérpera em relação aos cuidados diárioss com o RN e promover a criação de grupos de apoio intra-hospitalar (com participação da equipe multidisciplinar).
2024	Desafios da prematuridade: importância da rede de apoio social na percepção de mães de neonatos	Santos et al.	Revista UNIPAR	6	Fortalecimento do apoio familiar e da equipe de enfermagem, por meio de orientações contínuas, promoção do vínculo mãe-bebê e inclusão da família no cuidado com o neonato.
2023	Incidência e fatores associados aos sintomas depressivos pós-parto: uma revisão de literatura	Caldeira et al.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é fundamental	5	Garantia de um pré-natal de qualidade para rastreio precoce de sinais e sintomas, oferta de suporte social, fortalecimento da interação mãe-filho, estímulo a amamentação, escuta ativa e educação em saúde sobre puerpério.
2023	“É um bombardeio de sentimentos”: Experiências maternas no contexto do nascimento prematuro	Esteves et al.	Psico-USF	6	Oferta de apoio emocional, comunicação efetiva com informações claras sobre o neonato, além da promoção da participação da puérpera nos cuidados com o RN.
2022	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa	Sousa et al.	REVISA	5	Identificação dos sinais e sintomas, utilizando a escala de Edimburgo, capacitação contínua do enfermeiro para uma melhor assistência, implementação de protocolos com a finalidade de uma detecção precoce, desenvolvimento de projetos que promovam a interação entre enfermagem, família e puérpera, além de orientações e encaminhamento para suporte psicológico.

2022	Mães de bebês em UTIN: rede de apoio e estratégias de enfrentamento	Montagner, C. D; Arenales, N. G; Rodrigues, O. M. P. R.	Revista de psicologia	4	Incentivo à presença da família, estímulo à participação dos pais nos cuidados com o bebê, comunicação clara sobre o estado de saúde do neonato, orientação quanto as normas e rotina da UTIN, além de suporte psicossocial e educação em estratégias de enfrentamento.
2022	Percepções de mães nutrizes ao vivenciarem a prematuridade na UTIN	Martins et al.	Cogitare Enfermagem	6	Acolhimento e integração da família na UTIN, capacitação dos profissionais de enfermagem, orientações e apoio emocional, preparar a mãe para os procedimentos realizados com o RN e apoio a amamentação.
2022	Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem	Brito et al.	Cogitare Enfermagem	6	Capacitação da equipe de enfermagem para a identificação dos sinais de sofrimento emocional e intervir precocemente de forma humanizada.
2021	Os impactos da hospitalização neonatal para mães de recém-nascidos	Santos et al.	REVISA	6	Oferta de um tratamento humanizado, com informações compreensíveis sobre o estado clínico do bebê e uma escuta empática.
2021	Sentimentos vivenciados pelas mães na hospitalização neonatal	Exequiel et al.	Enfermagem em Foco	6	Prática de escuta ativa, validação dos sentimentos da puérpera, orientações sobre a rotina na UTIN e incentivo ao vínculo mãe-bebê.
2021	Percepções de puérperas e da equipe de enfermagem sobre mães e pais na unidade neonatal	Maia et al.	Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro	6	Criar um ambiente acolhedor, orientar os pais sobre seus direitos e inclui-los nos cuidados com o RN, comunicação e escuta ativa, além de estimular a amamentação.
2021	Sentimentos e emoções de mães de prematuros de uma unidade de terapia intensiva neonatal	Gusmão et al.	Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro	6	Compreender os sentimentos materno, incentivo a presença da mãe na UTIN, monitoramento para identificação precoce dos sinais e sintomas e encaminhamento adequado para suporte psicológico.
2021	Caracterização de mães e recém-nascidos pré-termo em uma unidade de terapia intensiva neonatal	Barbosa et al	Revista de Enfermagem e atenção à Saúde	4	Consulta de pré-natal de qualidade e capacitação do enfermeiro para uma melhor assistência.
2020	Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto	Viana, M. D. Z. S., Fettermann, F. A., Cesar, M. B. N.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é fundamental	5	Acolhimento, acompanhamento de pré-natal de qualidade, identificação dos fatores de risco, realização de atividades educativas (conversas em grupo ainda na gestação para trocas de experiência), escuta qualificada e a utilização da escala de Edimburgo.
2020	Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal	Silva et al.	Revista de Enfermagem UFPE on line	5	O conhecimento do enfermeiro sobre DPP, realização de pré-natal de qualidade, educação em saúde, encaminhamento para serviços especializados, utilização da escala de Edimburgo para detecção precoce e orientações sobre o puerpério.
2020	A vivência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: um olhar expresso pelas mães	Cecagno et al.	Revista Online de pesquisa Cuidado é Fundamental	6	Acolhimento humanizado e incentivo à participação materna nos cuidados com o RN, orientações e apoio emocional.
2020	Experiências maternas na primeira semana de hospitalização do prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal	Almeida, C. R.; Carvalho, E. S. de, S; Passos, S. da, S. S.	Revista de Enfermagem da UFSM	6	Identificação da rede de apoio e o suporte social materno, oferta de apoio emocional, comunicação fácil e clara, orientações sobre a rotina na UTIN e funcionamento dos equipamentos e a inclusão da mãe nos cuidados com o RN.

Fonte: Elaborado pelos autores (Oliveira & Lacerda, 2025).

Nesta revisão, foi possível constatar que a vivência da puérpera em UTIN representa um fator de risco para a DPP e de acordo com Caldeira et al. (2023) e Sousa et al. (2022) este distúrbio tem origem multifatorial, ou seja, diversos fatores

estão associados ao seu desenvolvimento, sendo os principais, fatores sociais, aspectos emocionais, ambientais e até assistenciais.

Os estudos de Gusmão et al. (2021), Exequiel et al. (2021) e Almeida et al. (2020) evidenciam que a permanência do bebê nessa unidade hospitalar provoca na mãe sentimentos ruins, como medo de perder o neonato, tristeza, ansiedade e insegurança. Sendo esses fatores aumentados pelo ambiente complexo que é a UTIN e o distanciamento físico e emocional entre mãe e filho, principalmente em situações em que a mãe já recebeu alta hospitalar, mas o RN continua internado, o que impacta diretamente no bem-estar da puérpera.

Outro ponto bastante destacado nos estudos é a importância da rede de apoio como forma de prevenir o surgimento de DPP. No entanto a falta desse suporte, composto por familiares, amigos e profissionais aumentam os riscos de doenças psíquicas, enquanto a presença dessa assistência só traz as puérperas maior segurança emocional e melhor adaptação a esse cenário difícil que está vivenciando (Martins et al., 2022; Santos et al., 2024).

Estudos desenvolvidos por Montagner, Arenales & Rodrigues (2022) e Gusmão et al. (2021) demonstraram que a fé e a espiritualidade são uma estratégia de enfrentamento utilizado pela puérpera como forma de suporte emocional, mencionando que momentos de orações e crenças religiosas são essenciais para lidar com esse momento angustiante.

Em relação a assistência do enfermeiro Silva et al. (2020) enfatiza a necessidade e a relevância do trabalho humanizado e qualificado do profissional, focado na prevenção de DPP. Entre as estratégias apontadas nessa revisão, sendo elas efetivas no combate a essa doença é relevante destacar a identificação precoce, sendo ressaltada a escala de Edimburgo para uma detecção rápida, acolhimento individualizado, escuta empática, suporte psicológico, o fornecimento de orientações sobre o estado de saúde do RN e o incentivo a amamentação (Sousa et al., 2022; Viana, Fettermann & Cesar, 2020 e Maia et al., 2021). Cabe mencionar que a implementação do método canguru é amplamente recomendado pelo Ministério da Saúde, pois essa prática evidenciou benefícios para o fortalecimento de vínculo entre mãe e filho, contudo reduzindo o aparecimento de sintomas depressivos (Brasil, 2019; Brasil, 2022).

No estudo de Gonçalves et al. (2024) realizado com 14 mães com filhos internados em UTIN demonstrou a satisfação da figura materna a respeito da flexibilização da visitação aberta e a promoção do contato pele a pele, evidenciando que esses elementos são estratégias eficientes para reduzir o nível de estresse e ansiedade da mãe, uma vez que a visitação aberta permite que as mães participem mais ativamente da rotina do bebê e acompanhem de perto a qualidade dos cuidados prestados pela enfermagem ao RN.

Observou-se nos artigos analisados que a capacitação dos profissionais de enfermagem é um fator que colabora para a detecção precoce de DPP e a aplicação de intervenções adequadas ligado a saúde mental puerperal (Alcantara et al., 2024; Barbosa et al. 2021). Entretanto de acordo com Brito et al. (2022) ainda há deficiência na qualificação técnica dos profissionais que lidam diretamente com a saúde física e mental da puérpera. Contudo é essencial a criação de treinamentos específicos e a adesão de protocolos que norteiam os cuidados e assistência prestada pelo enfermeiro.

Conforme Cecagno et al. (2020) e Gonçalves et al. (2024) ações centradas na família como roda de conversa, com o objetivo de trocas de experiências, acompanhamento psicológico e apoio da equipe multidisciplinar são estratégias benéficas que podem melhorar a vivência da puérpera na hospitalização do neonato.

Diante do exposto, comprova-se que o papel do enfermeiro vai além das competências técnicas relacionadas à assistência. Suas atribuições ultrapassam a realização de procedimentos e a administração de medicações. É essencial que esse profissional desenvolva habilidades para orientar, oferecer apoio emocional à mulher e também prestar suporte à sua família. Tais ações são fundamentais na prevenção da depressão pós-parto, contribuindo para um cuidado humanizado e garantindo uma assistência integral à puérpera.

4. Conclusão

Destaca-se, nesta revisão a importância da assistência do enfermeiro tanto na prevenção quanto na identificação precoce de DPP, sobretudo em puérperas que vivenciam a internação de seus filhos em UTIN. Esse estudo comprovou que essa unidade hospitalar intensifica os sentimentos de medo, ansiedade e angústia da figura materna, em virtude dos procedimentos invasivos, distanciamento do filho e incertezas do futuro, facilitando o surgimento de DPP.

Nesse contexto, as estratégias adotadas pelo enfermeiro, como escuta ativa e empática, um pré-natal de qualidade, comunicação clara e objetiva, acolhimento, incentivo a amamentação, utilização do método canguru, inclusão da rede familiar no cuidado e oferta de apoio psicológico, configuram-se como intervenções fundamentais para a redução dos impactos emocionais na puérpera. Além disso a capacitação do profissional de enfermagem e a aplicação de protocolos garantem uma assistência integral e de qualidade.

Contudo o enfermeiro ao integrar competências técnicas a uma prática assistencial humanizada, desempenha um papel essencial na prevenção de DPP e na promoção do bem-estar da puérpera e do RN. Entretanto é possível evidenciar como limitação desta revisão a escassez de estudos que abordem de maneira aprofundada a atuação do enfermeiro na prevenção de DPP em puérperas com filhos internados em UTIN, ressaltando a necessidade de novas pesquisas nessa área.

Referências

- Alcantara, P. P. T., Bezerra, J. I. A., Siebra, I. R., Moreira, M. R. L., Silva, A. K. A. da, Feitosa, F. E. A., Oliveira, M. J. de S., & Lima, M. A. de. (2024). Assistência de enfermagem diante do diagnóstico precoce da depressão pós-parto. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 98(1), e024245. <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.1-art.1959>.
- Almeida, C. R., Carvalho, E. S. de S., Passos, S. da S. S., Miranda, F. P., & Santos, L. M. dos. (2020). Experiências maternas na primeira semana de hospitalização do prematuro em cuidado intensivo. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 10, 1–21. DOI: 10.5902/2179769242072.
- Barbosa, A. L., Bezerra, T. de O., Barros, N. B. S., Lemos, C. da S., Azevedo, V. N. G., Bastos, T. A., Barbosa, M. L., & Almeida, P. C. de. (2021). Caracterização de mães e recém-nascidos pré-termo em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 10(1), e202101. DOI: 10.18554/reas.v10i1.4660.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2019). Método canguru: Diretrizes de cuidado. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_revisada.pdf
- Brasil, Ministério da Saúde. (2022). Método canguru envolve cuidado humanizado e contato pele a pele. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/metodo-canguru-envolve-cuidado-humanizado-e-contato-pele-a-pele-entenda-como-funciona-1>.
- Brito, A. P. A., Paes, S. de O. G., Feliciano, W. L. L., & Riesco, M. L. G. (2022). Sofrimento mental puerperal: Conhecimento da equipe de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 27, e81118. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81118>.
- Caldeira, D. M. R., Monção, R. A., Cordeiro, P. E. G., Pinho, L., Silva, R. R. V., & Brito, M. F. S. F. (2023). Incidência e fatores associados aos sintomas depressivos pós-parto: Uma revisão de literatura. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 16, e13014. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13014.
- Cecagno, D., Frohlinch, C. V. C., Cecagno, S., Weykamp, J. M., Biana, C. B., & Soares, M. C. (2020). A vivência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: Um olhar expresso pelas mães. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 12, 566–572. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8827.
- Esteves, C. M., Sonego, J. C., Lopes, R. de C. S., & Piccinini, C. A. (2023). “É um bombardeio de sentimentos”: Experiências maternas no contexto do nascimento prematuro. *Psico-USF*, 28(1), 53–66. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280105>.
- Exequiel, N. P., Milbrath, V. M., Gabatz, R. I. B., Vaz, J. C., Silva, L. L., Klumb, M. M., & Macluf, S. P. Z. (2021). Sentimentos vivenciados pelas mães na hospitalização neonatal. *Enfermagem em Foco*, 12(1), 73–78. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.4018.
- Galvão, C. M. (2006). Níveis de evidência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(2).
- Gonçalves, G. H., Gazola, M., Batista, N. T., Farinha, F. T., Souza, J. A., Razera, A. P. R., Matioli, C. R., & Trettene, A. S. (2024). Percepção de mães sobre a visitação aberta na unidade de terapia intensiva neonatal. *Enfermagem em Foco*, 15, e202403. DOI: 10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202403.
- Gusmão, R. O. M., Araújo, D. D. de, Maciel, A. P. F., Soares, J. B. A., & Junior, R. F. da S. (2021). Sentimentos e emoções de mães de prematuros de uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 11, e4183. DOI:<http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4183>.
- Maia, C. do C., Roque, A. T. F., Costa, R., Santos, S. V., & Klock, P. (2021). Percepções de puérperas e da equipe de enfermagem sobre mães e pais na unidade neonatal. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 11, e4203. DOI:<http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4203>.

Martins, M. C., Boeckmann, L. M. M., Melo, M. C., Moura, A. S. de, Morais, R. de C. M. de, Mazoni, S. R., & Griboski, R. A. (2022). Percepções de mães nutrizes ao vivenciarem a prematuridade na unidade de terapia intensiva neonatal. *Cogitare Enfermagem*, 27, e80125. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80125>.

Montagner, C. D., Arenales, N. G., & Rodrigues, O. M. P. R. (2022). Mães de bebês em UTIN: Rede de apoio e estratégias de enfrentamento. *Revista de Psicologia*, 34, e28423. DOI: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/28423>.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2015). Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335–342. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017.

Pereira, A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Ed. UAB/NTE/UFSM.

Santos, I. B. C. dos, Santos, P. F. C. dos, Ribeiro, L. B., & Silva, D. F. (2021). Os impactos da hospitalização neonatal para mães de recém-nascidos. *REVISA*, 10(2), 368–378. Doi:<https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p368a378>.

Santos, M. V., Abreu, I. S., Rossa, R., Takemoto, A. Y., & Birolim, M. M. (2024). Desafios da prematuridade: Importância da rede de apoio social na percepção de mães de neonatos. *Revista UNIPAR*, 28(1), 204–215. DOI: 10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10432.

Silva, F. S., Nascimento, M. F. C., Silva, A. F., Oliveira, P. S., Santos, E. A., Santos, F. M., Ribeiro, S., Lima, K. T. R. S., & Queiroz, A. M. (2020). Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 14, e245024. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>.

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. <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p26a35>.

Snyder, H. (2019). Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.

Viana, M. D. Z. S., Fettermann, F. A., & Cesar, M. B. N. (2020). Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 12, 953–957. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6981.