

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

NURSING CARE IN POSTPARTUM DEPRESSION: A LITERATURE REVIEW

Jéssica Antonia da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4913-2867>

Elisângela de Andrade Aoyama²

 <https://orcid.org/0000-0003-1433-3845>

¹Graduada de Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Departamento de Enfermagem. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: jessika.antonipb@gmail.com

²Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental. Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: elisangela.aoyama@uniceplac.edu.br

Como citar este artigo:

Silva JA, Aoyama EA. Assistência da enfermagem na depressão pós-parto: uma revisão da literatura. Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS. 2022; 4(4):73-9.

Submissão: 02.11.2022

Aprovação: 09.11.2022


<http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>


revistarebis@gmail.com

Resumo: A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental altamente prevalente que, segundo análise global, afeta 10% a 20% das mulheres no pós-parto e deve se tornar a segunda principal causa de mortes maternas. Um manejo precoce em gestantes de alto risco com depressão gestacional já se mostrou eficiente para reduzir o tempo desta durante a gestação, assim como os quadros de depressão pós-parto. O objetivo dessa pesquisa é identificar a assistência da enfermagem na depressão pós-parto, por meio de uma revisão da literatura. O estudo trata-se de uma Revisão da Literatura. As bases de dados consultadas foram MEDLINE®, SciELO, LILACS onde foram encontrados durante a pesquisa 351 artigos, os quais sofreram seleção e 8 compõem a amostra final. Conclui-se então que a depressão pós parto não é uma doença que afeta exclusivamente a mãe, mas também a todas as próximas. A falta de melhores estudos e pesquisas sobre tal patologia tem contribuído para diagnóstico tardio, o que acaba prejudicando mães, bebês e familiares.

Palavras-chave: depressão, enfermagem e pós-parto.

Abstract: Postpartum depression (PPD) is a highly prevalent mental disorder that, according to a global analysis, affects 10% to 20% of postpartum women and is expected to become the second leading cause of maternal deaths. Early management of high-risk pregnant women with gestational depression has already been shown to be effective in reducing the duration of pregnancy during pregnancy, as well as postpartum depression. The objective of this research is to identify nursing care in postpartum depression, through a literature review. The study is a Literature Review. The databases consulted were MEDLINE®, SciELO, LILACS where 351 articles were found during the search, which were selected and 8 make up the final sample. It is then concluded that postpartum depression is not a disease that affects exclusively the mother, but also all the close ones. The lack of better studies and research on this pathology has contributed to late diagnosis, which ends up harming mothers, babies and family members.

Keywords: depression, nursing and postpartum.

Introdução

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental altamente prevalente que, segundo análise global, afeta 10% a 20% das mulheres no pós-parto e deve se tornar a segunda principal causa de mortes maternas. Geralmente causa alterações de humor, cognitivas, comportamentais e físicas que normalmente começam entre a 4ª e 8ª semana após o parto e se intensificam durante os primeiros seis meses [1]. Existe o predomínio de mulheres múltiparas, negras, com média de 10,32 anos de estudos, com prevalência de 25,13% de ocorrências anteriores de transtorno mental e sendo 69,39% da amostra de gravidez de alto risco e 60,29% pertencendo à classe C, D ou E [2].

Algumas mulheres vivenciam a forma mais grave de DPP, ou uma situação ligada a ela. Sendo assim, a taxa exposta de depressão entre as puérperas fica entre 10% a 20% e podemos identificar a DPP em 1 a cada 7 mulheres em até um ano após o parto. Lembrando que a cada ano, ocorrem milhões de nascimentos, ou seja, temos centenas de diagnósticos por nascidos vivos [3].

Um cuidado no pré-natal e puerperal especializado e humanizado dá-se por meio da inclusão das ações acolhedoras e sem interferência inoportuna, do eficaz acesso aos serviços de saúde de excelência, com atitudes que integrem todos os graus de atenção, progresso, cautela e amparo a saúde da gestante e do recém-nascido, desde a assistência ambulatorial básica ao para o de alto risco hospitalar. Sendo assim, o maior propósito da atenção pré-natal e puerperal é amparar a mulher desde o início da gravidez proporcionando bem-estar até o fim da gestação [4].

Um manejo precoce em gestantes de alto risco com depressão gestacional já se mostrou eficiente para reduzir o tempo desta durante a gestação, assim como os quadros de depressão pós-parto. Para uma mudança de prognóstico, é necessário um rastreio no início do pré-natal; o primeiro trimestre de gravidez já foi identificado como momento de grande parte do início dos sintomas depressivos, porém contemplar os demais trimestres é essencial [5]. A DPP é tratada com base na gravidade da doença e sua apresentação este é baseado em um tratamento com mesmo intuito da depressão sem relação com o pós-parto pode ser usado Psicoterapia e medicação, e se ocorre tentativa de suicídio ou infanticídio, a terapia eletroconvulsiva [1].

Apoio emocional à família e companheiro, proporcionando segurança à gestante; pré-natal humanizado; ficar atento a sinais e sintomas que se configurem como desestruturantes e que fogem da adaptação normal das características do puerpério; prestar o apoio necessário à mulher no seu processo de reorganização psíquica quanto ao vínculo com o seu bebê, nas mudanças corporais e na retomada do planejamento familiar [4].

A DPP é um problema de saúde crescente, requer uma assistência qualificada de um profissional de enfermagem que seja capaz de identificar e intervir para reduzir ou sanar qualquer dano causado pela doença. O

trabalho do enfermeiro vai muito além de cuidado físico, exige maior suporte psicológico, o enorme desafio que os profissionais enfrentam no atendimento das puérperas com DPP, é o uso de instrumentos que ajudem a determinar com rapidez, tratar, encaminhar as gestantes e puérperas, a depender da gravidade do caso [6].

Desde o acolhimento da gestante na unidade de saúde, o profissional de enfermagem deve se responsabilizar por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e junto com os outros serviços de saúde para continuar dando assistência, quando necessário. Podendo verificar fatores que poderão levar a DPP. Cabe à equipe de enfermagem, ao entrar em contato com a gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, buscar compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família, notadamente. As condições existenciais e vivenciais nas quais se dá a gravidez podem influenciar a ocorrência da DPP [4].

O objetivo dessa pesquisa foi identificar a assistência da enfermagem na depressão pós-parto, por meio de uma revisão da literatura. Os objetivos específicos foram identificar os principais problemas psicoemocionais que acometem as gestantes e descobrir quais as principais ações preventivas deveriam ser tomadas durante a gestação.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa de Revisão da Literatura que é um método de pesquisa que, nos últimos anos, tem vindo a ser utilizado na área da saúde e tem permitido dar visibilidade à contribuição da Enfermagem para a melhoria da prestação de cuidados, com o objetivo de síntese de resultados obtidos de pesquisas sobre um determinado tópico ou questão, além de definir conceitos, revisar teorias ou realizar uma análise metodológica dos estudos incluídos em determinado tema. É referido como integrador, pois fornece informações mais abrangentes sobre um assunto/problema, formando um corpo de conhecimento no processo [7].

A realização do estudo se deu por busca de material através do acesso online nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e MEDLINE®, utilizando-se as palavras-chave que fazem parte dos Descritores em Ciência da Saúde (DeSC) e *Medical Subject Headings* (MeSH): enfermagem; depressão; pós-parto. Na operacionalização dessa revisão, utilizamos as seguintes etapas: seleção das questões temáticas, leitura de resumo, leitura do texto na íntegra, executando-se o cruzamento dos termos mediante o uso do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão que serão aplicados: artigos inseridos nas bases de dados nacionais disponíveis em meio eletrônico, gratuitos, textos completos sobre o

tema, nos idiomas português e publicados entre os anos de 2016-2022. E como critérios de exclusão será utilizado: artigos que não estivessem na íntegra, outros idiomas, documentos repetidos em base de dados, fora do período de interesse e que não atendessem a temática.

Referencial teórico

O puerpério é onde ocorrem as modificações corporais e psicoemocionais, ou seja, a recuperação do organismo da mulher (recuperação da gravidez). Tendo como o início logo após a expulsão da placenta e o término até seis a oito semanas pós-parto com a primeira ovulação sendo dividido em imediato do 1º ao 10º dia pós parto, tardio do 11º ao 45º dia [8]. Nesse período, é onde ocorrem as modificações corporais e psicoemocionais, ou seja, a recuperação do organismo da mulher [9].

A puérpera passa por adequações tanto corporais quanto emocionais, marcado por métodos de involução do organismo à circunstância pré-gravídica e início da lactação. Certos autores fortalecem a ideia de que esse momento é marcado por grandes alterações emocionais, físicas e até mesmo nos relacionamentos interpessoais ou familiares caracterizados por momentos dúbios de euforia, alívio, etc. [9].

O conceito moderno de depressão é essencialmente uma síndrome clínica, definida pela presença de uma série de características clínicas, mas não requer causa específica e reconhece a possibilidade de fatores causais psicológicos e biológicos. Mesmo onde os sintomas são "melhor explicados por luto", um critério impreciso, que é descartado por especificações, não persiste por mais de 2 meses, ou caracterizado por deficiência funcional permanente, preocupação mórbida com inutilidade, ideação suicida, sintomas ou atraso psicomotor [10].

Em um entendimento que foca em meninas de todas as idades com média de idade de 25 anos, pode-se entender que gravidez precoce ou não planejada, falta de apoio do parceiro, vulnerabilidade familiar e menores condições socioeconômicas podem colaborar para o aparecimento de certos transtornos mentais em pós-parto [11].

A depressão é um transtorno comum, debilitante e potencialmente letal. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas no mundo vivem com depressão e o transtorno é classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o maior contribuinte para a deficiência global [10]. Considerando que o subdiagnóstico de depressão gestacional é comum e que há relutância à prescrição e uso de medicamentos neste período, é possível que os puérperas que utilizaram medicação antidepressiva nas artes pré-natais são aqueles que apresentaram sintomas depressivos antes da gestação, desde o início da gravidez ou com maior gravidade [12].

Essa depressão conhecida como a depressão pós-parto traz à tona traumas, inseguranças, contribui para a falta de vínculo com a criança. Essa mãe não consegue se adaptar a esse novo eu, visto que essa depressão não

tem uma causa certa, pode ser gerada por vários fatores, físicos, emocionais, qualidade de vida ou mesmo advindos de outros problemas psicológicos. Fazendo com que a mãe não consiga cumprir com os deveres que a compõem como amamentação de forma correta, criação do vínculo ou afeto com o bebê, tristeza profunda e isolamento, assim desencadeando problemas até mesmo para esse bebê. O bebê é um ser totalmente vulnerável, totalmente dependente desta mãe, que o cuida, alimenta e dá amor, e com essa falta ele também pode passar a apresentar problemas de ordem física, como uma falta de alimentação adequada e de caráter emocional como o desenvolvimento afetivo [13].

No Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais 5ª edição DSM-V, em 2013 a depressão pós-parto foi integrada na parte sobre os Transtornos Depressivos e passou a se encaixar como um especificador do Transtorno Depressivo Maior, captando o período gestacional e as quatro semanas após o parto. Entre os sinais comuns, estão as sensações de culpa excessiva ou inutilidade, que podem ser delirantes ressaltadas pela perda de prazeres ou interesses. Metade dos casos de DPP se antecedem ao parto, sendo assim, passaram a ser designados como episódios no periparto ou depressão perinatal na última edição do DSM. Apesar de estudos esclarecerem que os sinais depressivos podem surgir em outros momentos no primeiro ano de vida da criança [15].

O atendimento qualificado, a partir do pré-natal é essencial para a redução dos transtornos mentais no puerpério, visto que esse problema de saúde também pode prejudicar o bebê, embora a depressão pós-parto esteja se tornando cada vez mais habitual, muitos casos ainda ocorre, mas, o quanto antes for identificado e entrar em ação sob os fatores de risco, esclarecendo incertezas e trazendo soluções para a mulher e sua família, pode cooperar para a resolução precoce dos distúrbios e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida [11]. A enfermagem deve se atentar às necessidades físicas e psicossociais da puérpera, para entender e tirar as dúvidas, prestando assim um atendimento humanizado [9].

Uma das ferramentas utilizadas por enfermeiros é o pré-natal, que irá atuar no restabelecimento psicossocial, prevenção de complicações no parto e depressão na gestação ou puerpério, ajudando no diagnóstico e tratamento precoce. Durante as consultas, o enfermeiro poderá identificar os fatores de risco, fornecer assistência e orientações, a partir da expressão da gestante sobre suas queixas e ansiedades [14].

O entendimento dos riscos da DPP é de suma importância para um planejamento e execução de atos preventivos, como o Pré-Natal Psicológico, já que o tratamento precoce com psicoterapia específica para gestantes, pode vir a ter como resultado a diminuição significativa dos sintomas de depressão. Sendo assim, sabendo que a impulsão da integridade biopsicossocial da gestante pode ser garantida pelo acompanhamento e cuidado das mães. A função do PNP tem sido vista como

um recurso de atenção integral à gestante e sua família [15].

O PNP trabalha com a mediação em grupo para gestantes, inserindo-se assim em um contexto preventivo de doenças psicológicas e impulsão da saúde mental, por dar a oportunidade que pais e mães exponham suas vivências, medos, angústias, fantasias, etc., vindas dessa mudança, e assim haja uma troca de experiências e construam juntos a novidade. Defendem também o espaço de diálogo em grupo que tem como fator principal a construção de mecanismos que possam vir a potencializar os processos acometidos na maternidade [15].

É necessário um conjunto de multiprofissionais para que se chegue à integralidade do amparo quanto a DPP. É esperado um certo conhecimento dos profissionais de enfermagem focados na saúde da mulher e na concentração de uma estratégia da saúde familiar e no pré-natal, para que se consiga uma varredura ativa dessas mulheres para assistência eficaz, já que quando detectado tal transtorno precocemente, e efetuado um acompanhamento por toda a equipe, é evitado maiores complicações [13,14]. Também, foi percebido a ausência de uma gestão municipal na estratégia da saúde da família, devido à grande ausência de profissionais da saúde capacitados aos cuidados de mulheres com DPP. Sendo assim, faz-se necessário uma assistência na gestão em relação à saúde das mulheres [14].

O pré-natal é uma grande ferramenta operada por enfermeiros, constatação antecipada e o tratamento da depressão gestacional. A falta de recursos direcionados

à saúde mental acaba sendo o principal contribuinte para o déficit de profissionais capacitados que poderiam estar gerando prevenção ou intervenções de casos graves. A DPP engloba diversos sintomas nas gestantes, que podem ser alterações emocionais devido a esta fase, trazendo dificuldades para a identificação precoce e adequada de profissionais capacitados para diminuir danos [12,16].

A saúde materna precisa ser a Atenção Primária da Saúde, ou seja, é preciso uma maior qualidade e atenção para diminuir as taxas de mortalidade das puérperas. Morbidade e óbitos que acontecem durante a gestação, parto ou pós parto, são possíveis de serem evitados com ações integradas por meio tecnológico pequenos e cuidados. Existem indícios de que a atenção no pós parto na APS precisa se adequarem, tanto com melhorias em estrutura físicas, como material, gestão e amparos nos serviços prestados à saúde, profissionais qualificados, um cuidado maior as mães, superação de uma atenção técnica, assim, contribuindo para uma melhor saúde da mulher [15,17].

Resultados

Foram localizados 351 artigos a partir da aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão. Desses, foram excluídos 2 artigos em duplicidade e 172 que não atendiam a temática. E por fim, foram selecionados 12 artigos para leitura na íntegra, com amostra final de 8 artigos, esquematizados no Quadro 1.

Quadro 1: Resultado numérico da seleção inicial até a amostra final 2022

Artigos encontrados	Estudos duplicados	Fora do período de interesse	Que não atendessem a temática	Artigos que não estivessem na íntegra	Outros idiomas	Utilizados
351	2	153	172	10	5	8

A seguir, o quadro 2 apresenta um esboço geral dos artigos da amostra final, incluindo título dos artigos e o

ano de publicação. Além dos principais resultados dos artigos.

Quadro 2: Descrição dos artigos selecionados para a elaboração dos resultados e discussão

Referência	Ano	Título	Objetivo	Conclusão
[19]	2020	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto	Observar as percepções dos profissionais de enfermagem sobre o diagnóstico e acompanhamento da DPP em Divinópolis-MG	O assessoramento do município com relação a temática é de grande importância, visto que contribui para um atendimento integral de acordo com o SUS.
[20]	2019	O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa	Identificar a atuação do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto, descrever o processo de trabalho desses profissionais junto à equipe multiprofissional de saúde na construção de mecanismos voltados	Conclui-se a importância da detecção precoce da depressão pós-parto, e enfatizou a necessidade de enfermeiros habilitados em ouvir.

Continuação...			para a patologia e investigar as dificuldades avanços e desafios do enfermeiro no cuidado à paciente com depressão pós-parto	
[21]	2021	Sintomas depressivos em gestantes assistidas na rede de Atenção Primária à Saúde aumentam o risco de prematuridade e baixo peso ao nascer?	Analisar os sintomas depressivos durante a gestação, o baixo peso do recém-nascido e prematuridade entre mães com poucos riscos obstétricos, atendidas pelo serviço público de atenção primária à saúde.	Através desse estudo, conclui-se que os sintomas depressivos em mães com poucos riscos obstétricos não devem-se ser associados ao baixo peso do recém-nascido prematuro.
[22]	2021	Expectativa e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para enfermagem	Analisar o anseio da gestante com a chegada do fim da gestação e a chegada do momento de coabitar com o filho após o nascimento, identificando se a motivos que pode vir a contribuir para o surgimento da DPP de forma antecipada e identificar se há presença de comportamentos que indiquem a patologia.	É esperado que o apoio dos familiares venha a diminuir os sintomas depressivos em todo o processo, principalmente durante o puerpério, momento esse que exige muita dedicação ao recém-nascido. A consulta com profissionais da enfermagem tem mostrado eficácia em relação à saúde mental das gestantes quanto às dúvidas e sua capacitação para o cuidado delas e de seus filhos.
[23]	2019	Depressão pós-parto identificação de sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus	Reconhecer os sinais e sintomas da DPP e seus fatores associados durante o primeiro momento do puerpério, entre as primeiras 48h e 72h	Observou-se que o percentual de mães com DPP está na média de pesquisas nacionais. Mostrando ser eminente que haja a identificação precoce de sinais e sintomas da depressão pós-parto ainda no ambiente hospitalar nas primeiras horas após o parto.
[24]	2018	Fatores associado à depressão pós-parto: Revisão Integrativa	Reconhecer os fatores que trazem o surgimento da DPP.	A exposição de gestantes no pré e pós-parto aos fatores reconhecidos nesse estudo, junto com sofrimento emocional e estresses vivenciados no pré-Natal, podem ser decisivos para o surgimento da DPP
[25]	2017	Assistência de enfermagem à parturiente com depressão pós-parto DPP no serviço de maternidade do Hospital	Observar como são prestadas a assistência da enfermagem às parturientes com DPP internadas no serviço de maternidade do Hospital Baptista de Souza.	Conclui-se que os profissionais da enfermagem têm um papel importante a desempenhar. A tarefa consciente do enfermeiro é manter a atenção da mulher durante o parto e evitar complicações que possam advir desta situação. Sem impedir o desenvolvimento de novas tecnologias e com isso o avanço das ciências da saúde, os enfermeiros são profissionais essenciais no atendimento às gestantes e puérperas, acompanhando-as no rico fluxo da gravidez e abastecendo-as junto à usuária, e trabalham 24 horas por dia
[26]	2016	Depressão pós-parto: consequências para mãe e o recém-nascido: uma revisão sistemática	Analisar os aspectos teóricos e científicos da depressão pós-parto e suas consequências para a mãe e o recém-nascido.	Conclui-se então que a presença de distúrbios comportamentais, de humor e cognitivos, de participação e interação social, além de menor desejo da criança por estimulação, pode levar a criança a ter dificuldades para descobrir o mundo e utilizar o potencial de aprendizagem, compreensão, concentração, percepção e atenção

Discussão

A DPP é uma doença que atinge a mulher e todo o seu ambiente e, portanto, deve ser estudada para trazer clareza à prática profissional do enfermeiro a fim de oferecer o melhor cuidado possível para minimizar os efeitos negativos que causa [19]. Os profissionais têm o dever de estar atentos aos sinais apresentados pelas meninas e familiares e nunca devem permitir que seu julgamento seja afetado por emoções pessoais diante desses sintomas, que para o leigo podem ser desvios de caráter ou mesmo frescor. É tratado como um problema de saúde pública [25]. A falta de mais estudos sobre esse transtorno mental contribui para um diagnóstico tardio, o que prejudica a mãe, a criança e os familiares [22]. Consequentemente, os profissionais de saúde devem se esforçar para obter mais conhecimento, capacitar-se para prestar uma assistência cada vez melhor, oferecer tratamento precoce e promover uma recuperação rápida e repentina da puérpera [20].

Há evidências da importância dos serviços e profissionais de assistência médica, psicológica e social na equipe de enfermagem [21]. A compreensão dos fatores de risco para a depressão pós-parto é importante para a implementação de medidas preventivas e suporte adequado às famílias. Portanto, ações preventivas por equipes multidisciplinares de saúde podem fornecer encaminhamentos e apoio às mães que precisam enfrentar eventuais episódios depressivos [23]. Além disso, o atendimento precoce às mães com DPP pode representar a possibilidade de prevenir padrões negativos de interação com seus recém-nascidos que podem ter implicações importantes para o desenvolvimento de seus filhos [26].

A consulta de enfermagem se mostra eficaz para a saúde mental das puérperas quanto à informação e à preparação para o cuidado delas e do seu filho [24]. Outras vertentes também devem ser abordadas, com o olhar integral voltado para as mulheres, como a vida sexual, o apoio familiar, a prevenção do aborto, a atividade física, alimentação, sono e repouso [25]. A gestante bem esclarecida, segura e apoiada tem menor chance de se aproximar de sentimentos negativos e de desenvolver a depressão pós-parto [22].

Entende-se que os profissionais de enfermagem têm papel importante nesse processo e devem estar aptos a reconhecer precocemente os sinais e sintomas da doença e formular ações que beneficiem a saúde em nível individual e coletivo [27]. A importância da identificação precoce dos sinais e sintomas da DPP e fatores associados para prevenir danos à saúde da mãe e trabalhar com o núcleo familiar durante o curso da doença saudável para uma família feliz [23].

Os principais fatores de risco associados à depressão pós-parto são: gravidez insatisfatória; histórico de depressão; abuso sexual e violência doméstica antes, durante ou após a gravidez; vivenciar mais estressores na vida; histórico de depressão pós-parto; baixo índice de saúde mental; depressão pré-natal; angústia durante a gravidez e/ou parto; amamentação por menos de seis

meses e baixos níveis de ômega 3 [24]. A causa da DPP é provavelmente uma combinação de influências hormonais, metabólicas e psicossociais. Além de serem expostas a essas mesmas alterações físicas, as mulheres com sintomas moderados a graves podem ter maior probabilidade de desenvolver depressão relacionada à genética, educação, experiências iniciais, personalidade ou ambiente social [19]. Algumas mulheres com esses transtornos queixam-se de falta de apoio de seus companheiros e insatisfação com seu relacionamento [25].

É importante buscar a orientação da gestão em saúde pública e ressaltar que mesmo não tendo apoio municipal direto nessa questão, a equipe trabalha constantemente para melhorar a saúde pública, mesmo que não esteja preparada para diagnosticar e tratar mulheres com depressão pós-parto [22]. Proporcionar às pacientes um ambiente confortável e confiável, que crie vínculos fortes com as mulheres e famílias, é um ambiente de saúde pública muito importante, não apenas na depressão pós-parto, mas também na base da confiança das usuárias em um sistema criado para atender a população [19]. Tendo em vista que estudos com gestantes deprimidas apontam menor envolvimento nos cuidados pré-natais, e maior suscetibilidade à alimentação de má qualidade, ao tabagismo e ao uso de álcool [26]. As consequências da depressão materna, indicam maior risco: de distúrbios psicológicos em bebês, crianças e adolescentes; de déficit de crescimento e desenvolvimento infantil pós-natal; de desmame precoce; e de doenças na infância [21].

Conclusão

A depressão pós-parto é um transtorno mental que não afeta exclusivamente a mãe, mas também a todas as pessoas próximas a ela. Deixa-se explícito a importância de que seja estudada para que traga maiores entendimentos aos profissionais de enfermagem com a finalidade de prestar um atendimento de excelência, a fim de minimizar seus efeitos negativos.

Os profissionais, têm como dever estar sempre atento aos sintomas apresentados pelas mães familiares, não permitindo que seu diagnóstico seja afetado por motivos pessoais, já que para leigos, tais sintomas não são tratados com a relevância necessária quando na verdade se trata de um problema de saúde pública.

Assim, a falta de mais estudos e pesquisas sobre tal patologia tem contribuído para diagnóstico tardio, o que acaba prejudicando mães, bebês e familiares. Por isso, cada vez mais os profissionais da área da saúde devem buscar conhecimentos em relação ao tema, o que traria como resultado um bom atendimento e tratamento precoce e assim proporcionando uma rápida e excelente recuperação da puérpera.

Referências

- [1] Moll M, Matos A, Rodrigues T, Martins T, Pires F, Pires N. Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2019 Mai 30; [citado em 2022 maio 6]; 13(5):1338-44. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239181>
- [2] Oliveira EL, Xisto LGS, Oliveira MCL, Cáus VAF, Luna AS, Ribeiro CC, *et al.* Perfil epidemiológico de gestantes acompanhadas em serviço público de pré-natal e grupo de pesquisa em depressão perinatal em Belo Horizonte. *Braz J Health Rev.* 2021; 4(6):24320-30.
- [3] Monteiro ASJ, Carvalho DSF, Silva ER, Castro PM, Portugal RHS. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. *Rev Eletron Acervo Enferm.* 2020; 4:e4547.
- [4] Guedes NA, Ramos LMJS, Rodrigues LS, Campos RCG, Araujo TS. Depressão pós-parto (DPP): vulnerabilidade da mulher diante dos fatores de risco [Internet]. 2017 Nov. [citado em 16 set. 2022]. Disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/ais/files/2017/trabalho-1000024296.pdf>
- [5] Barbosa JVS, Feire MMNO, Arrais, AR. Perfil clínico-epidemiológico e fatores de risco associados ao desenvolvimento de depressão perinatal em gestantes de risco acompanhadas nos anos de 2017-2018 em Hospital Materno-Infantil no Distrito Federal. *Braz J Develop.* 2021; 7(11): 102072-84.
- [6] Lima SS, Souza ACO, Santos AV, Souza LTC, Santos TA, Menezes MO. Depressão pós-parto: um olhar criterioso da equipe de enfermagem. *Cad Cien Biol Saúde Unit* [Internet]. 2018; 4(3):71-82.
- [7] Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Mello DFD. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Esc Anna Nery.* 2015, 19(1):181-6.
- [8] Gomes GF, Santos APV. Assistência de enfermagem no puerpério. *Rev Enferm Contemp.* 2017; 6(2):211-20.
- [9] Stringaris A. O que é depressão? *J Child Psychol Psychiatry.* 2017; 58(12):1287-9.
- [10] Maciel LP, Costa JCC, Campos GMB, Santos NM, Melo RA, Diniz LFB. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Rev Pesq Cuidado Fund.* 2019; 11(4):1096-102.
- [11] Poles MM, Carvalheira APP, Carvalhaes MADBL, Parada CMGDL. Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. *Acta Paul Enferm.* 2018; 31(4):351-8.
- [12] Bomfim VVBS, Araújo PC, Neves APCD, Dorásio Sobrinho W, Lima TMS, Silva MES, Oliveira AMC. Depressão pós-parto: prevenção e tratamentos. *Res Soc Develop.* 2022; 11(7):e0111728618.
- [13] Santos SCV, Silva AKDC, Makuch DMV. Assistência de enfermagem a mulher com depressão puerperal: revisão integrativa. *Rev Espaço Cien Saúde.* 2022; 10(1):67-77.
- [14] Arrais ADR, Araujo TCCFD, Schiavo RDA. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicol Cien Prof.* 2018; 38(4):711-29.
- [15] Silva JFD, Nascimento MFC, Silva AFD, Oliveira PSD, Santos EA, Ribeiro FMS, Queiroz AMD. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Rev Enferm UFPE.* 2020; 14: e245024.
- [16] Baratieri T, Natal S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Cien Saúde Col.* 2019; 24(11):4227-38.
- [17] Sousa LMM, Vieira CMAM, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev Investig Enferm.* 2017; 21:17-26.
- [18] Santos FK, Silva SC, Silva MA, Lago KS, Andrade SN, Santos RC. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. *Nursing (São Paulo).* 2020; 23(271):4999-5012.
- [19] Coutinho LA, Oliveira SC, Ribeiro IAP. O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa. *Rev FAESF.* 2019; 3(1):17-32.
- [20] Bonatti ADT, Roberto APDSC, Oliveira TD, Jamas MT, Carvalhaes, MADBL, Parada CMGDL (2021). Sintomas primários intensivos em gestantes assistem à atenção primária à saúde aumentar o risco de prematuridade ao nascer? *Rev Latino-Am Enferm.* 2021; 29:e3480.
- [21] Elias EA., Pinho JDP, Oliveira SRD. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. *Enferm Foco.* 2021; 12(2):283-9.
- [22] Aloise SR, Ferreira AA, Lima RFS. (2019). Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados à maternidade de referência em Manaus. *Enferm Foco.* 2019; 10(3):41-5.
- [23] Ramos A, Martins AC, Pessoa D, Machado MC, Noronha FM. Fatores associados à depressão pós-parto: revisão integrativa. *Enciclop Biosfera.* 2018; 15(27):4-13.
- [24] Baptista A. Assistência de enfermagem à parturiente com depressão pós-parto (DPP) no serviço de maternidade do Hospital Dr. Baptista de Sousa [trabalho de conclusão de curso]. Universidade do Mindelo. São Vicente/Angola; 2017.
- [25] Oliveira AP, Braga TDL. Depressão pós-parto: consequências para mãe e o recém-nascido—uma revisão sistemática. *Rev Eletron Estácio Saúde.* 2016; 5(1):133-44.