

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO RECONHECIMENTO E INTERVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

### NURSES' ROLE IN THE RECOGNITION AND INTERVENTION OF POSTPARTUM DEPRESSION: INTEGRATIVE REVIEW

### PAPEL DE LA ENFERMERA EN EL RECONOCIMIENTO E INTERVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN POSPARTO: REVISIÓN INTEGRATIVA

**Glênia Cardoso da Silva Santos<sup>1</sup>,  
Hélio Marco Pereira Lopes Júnior<sup>2</sup>  
Luana Guimarães da Silva<sup>3</sup>**

**RESUMO:** Esse artigo buscou discutir sobre os meios de atuação do enfermeiro para o reconhecimento e intervenção da DPP. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva amparada por revisão de literatura integrativa. Possui como coleta de dados pesquisas realizadas em bases de dados acadêmicos-científicos, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Observa-se que o enfermeiro, devido ao contato constante com puérperas, é identificado como o profissional mais apto para realizar a triagem e oferecer aconselhamento sobre depressão pós-parto. Além de utilizar escalas como a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo, observando a interação mãe-filho e analisando a comunicação não verbal para identificar sinais de depressão. Nota-se que, a detecção precoce e as intervenções adequadas podem prevenir agravamentos decorrentes da DPP e melhorar o bem-estar da mãe e do bebê, por meio da atuação da enfermagem na promoção do atendimento humanizado e acolhedor decorrente da implementação de estratégias de autocuidado é possível proporcionar um ambiente seguro e acolhedor, onde as mães possam expressar seus medos e dúvidas.

**Palavras-chaves:** Depressão Pós-Parto; Enfermagem; Puerpério.

**ABSTRACT:** This article sought to discuss the means by which nurses can act to recognize and intervene in PPD. This is a qualitative and descriptive research supported by an integrative literature review. Data collection includes research carried out in academic-scientific databases, Scientific

PAGE  
1\*

<sup>1</sup>Discente, Bacharel em Enfermagem, Faculdade Mauá Go gleniocardoso49@gmail.com

Docente, Faculdade Mauá GO. Enfermeiro, Mestre em Educação pela Universidade de Brasília (UnB) heliomarco.lopes@gmail.com.

<sup>3</sup>Mestrado em Gestão, Educação e Tecnologia pela Universidade Estadual de Goiás, Enfermeira especialista em Terapia Intensiva adulto e neonatal, Faculdade Mauá. enfermagem.mauadf@gmail.com.

Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). It is observed that the nurse, due to constant contact with postpartum women, is identified as the professional best suited to carry out screening and offer advice on postpartum depression. In addition to using scales such as the Edinburgh Postnatal Depression Scale, observing mother-child interaction and analyzing non-verbal communication to identify signs of depression. It is noted that early detection and appropriate interventions can prevent worsening resulting from PPD and improve the well-being of the mother and baby, through nursing actions in promoting humanized and welcoming care resulting from the implementation of self-care strategies. It is possible to provide a safe and welcoming environment, where mothers can express their fears and doubts.

**Keywords:** Postpartum Depression; Nursing; Postpartum.

**Resumen::** Este artículo buscó discutir los medios por los cuales los enfermeros pueden actuar para reconocer e intervenir en el DPP. Se trata de una investigación cualitativa y descriptiva sustentada en una revisión integradora de la literatura. La recolección de datos incluye investigaciones realizadas en bases de datos académico-científicas, Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Se observa que la enfermera, por el contacto constante con las puérperas, es identificada como el profesional más indicado para realizar pesquisa y ofrecer asesoramiento sobre la depresión posparto. Además de utilizar escalas como la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo, observar la interacción madre-hijo y analizar la comunicación no verbal para identificar signos de depresión. Se observa que la detección temprana y las intervenciones adecuadas pueden prevenir el empeoramiento resultante del DPP y mejorar el bienestar de la madre y del bebé, a través de acciones de enfermería en la promoción de un cuidado humanizado y acogedor resultante de la implementación de estrategias de autocuidado. Proporcionar un ambiente seguro y acogedor, donde las madres puedan expresar sus miedos y dudas.

**Palabras clave:** Depresión Posparto; Enfermería; Posparto.

PAGE  
1\*

## INTRODUÇÃO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é uma condição de saúde mental que afeta uma porcentagem significativa de mulheres após o parto, caracterizado por sentimentos persistentes de tristeza, ansiedade, irritabilidade e fadiga que podem interferir na capacidade da mulher de cuidar de si mesma e de seu bebê e a atuação do enfermeiro se mostra fundamental para o reconhecimento e intervenção precoce da DPP, uma vez que esses profissionais estão frequentemente na linha de frente do cuidado materno-infantil (Sousa *et al.*, 2022).

Ao longo do pré-natal e do acompanhamento pós-parto, a equipe de enfermagem deve estar atenta aos sinais e sintomas dessa condição, buscando identificá-los precocemente. Estudos mostram que um diagnóstico inicial da DPP é mais favorável, especialmente

quando aliado ao apoio familiar e a uma terapia adequada. Faz mister ressaltar que, a atuação da enfermagem não restringe-se apenas ao aspecto físico, mas também engloba as questões emocionais das pacientes e os profissionais de enfermagem devem identificar qualquer sinal que possa estar relacionado à DPP, desde a admissão até a alta hospitalar, com o intuito de evitar que a condição se agrave, reduzindo os riscos de desenvolvimento de lesões irreversíveis no sistema nervoso e preservando a autoestima das pacientes (Monteiro *et al.*,2020).

A DPP é complexa e multifatorial, com causas que incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais, com sintomas que podem variar de leves a graves incluindo humor deprimido, perda de interesse em atividades, alterações no apetite e sono, fadiga extrema, sentimentos de inutilidade ou culpa, e pensamentos suicidas. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para prevenir complicações a longo prazo, tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesse sentido, a capacitação da equipe de enfermagem é imprescindível para garantir uma assistência de qualidade às mulheres que enfrentam a DPP, através da oferta de apoio que vai desde o acolhimento na atenção básica até o acompanhamento durante todo o período pós-parto (Soares *et al.*, 2018).

Este estudo tem como objetivo discutir os meios de atuação do enfermeiro para o reconhecimento e intervenção dessa condição clínica mental e a implementação de estratégias de autocuidado, apoio à amamentação, estímulo ao vínculo mãe-bebê e o envolvimento da família no processo de cuidado.

PAGE  
1\*

## MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. Sua coleta de dados foi realizada buscando-se produções científicas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) utilizando as palavras-chaves: Depressão Pós-Parto; Enfermagem; Puerpério no período de 2019 a 2023.

Vale ressaltar que, segundo Marconi e Lakatos (2017) a revisão de literatura é um método reflexivo e crítico, propiciando uma conclusão inovadora por meio da exploração de novas atualizações do tema. Desse modo, a metodologia caracteriza-se pela vertente de proporcionar aplicabilidade dos resultados encontrados.

Utilizando-se da questão norteadora: “Como a atuação do enfermeiro pode ser otimizada no reconhecimento e intervenção da depressão pós-parto, e quais são as melhores práticas baseadas em evidências para melhorar o diagnóstico, tratamento e suporte às puérperas afetadas por essa condição?” para a elaboração da amostragem do estudo.

Os critérios de inclusão foram produções científicas gratuitas, completas, originais, nacionais e internacionais que abrangessem o tema proposto, utilizando-se do recorte temporal de 2019 a 2023. Sendo excluídos monografias, trabalhos de conclusão de curso (TCC), dissertações, teses, resumos e artigos não relacionados com a temática.

A seleção da amostragem deu-se por meio de leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra de forma minuciosa e atenta dos títulos, resumos e palavras-chave dos trabalhos encontrados, para a então seleção dos artigos para o presente estudo.

## RESULTADOS

Foram encontrados 11 (onze) produções científicas que abordam a temática em estudo, nas bases de dados para serem utilizados na pesquisa nos aspectos relacionados sobre a atuação do enfermeiro e postura frente a medidas de estratégias de assistência de enfermagem no conhecimento e intervenção da depressão pós- parto, conforme apresentados no Quadro 1.

PAGE  
1\*

**Quadro 1** – Relação de estudos analisados por artigos científicos.

ANO/AUTOR (ES)	TÍTULO	RESULTADO
Aoyama, <i>et al.</i> , 2019	A importância do profissional de enfermagem qualificado para detecção da depressão gestacional.	A realização de uma avaliação holística e a busca pela investigação de fatores de risco da depressão gestacional durante o pré-natal

<p>Carvalho <i>et al.</i>, 2019</p>	<p>Transtornos mentais em puérperas: análise de produção de conhecimento nos últimos anos.</p>	<p>Plano de cuidados constituído por diagnósticos, metas e intervenções, que colocado em prática, permite ser avaliado quanto a sua eficácia no atendimento ao cliente.</p>
<p>Gonçalves; Pereira; 2019</p>	<p>Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto</p>	<p>Utilização de um olhar integral e o conhecimento técnico e científico do enfermeiro durante toda a gestação serão fatores determinantes para reconhecer e intervir logo na fase inicial da depressão pós-parto, desenvolvendo programas e métodos para interagir com a gestante e familiares assim criando vínculos de confiança onde ela se sentirá mais segura, tendo um local para expressar seus medos e tirar suas dúvidas estando melhor preparada para o momento do parto e pós-parto.</p>
<p>Gonçalves; Almeida; 2019</p>	<p>A atuação da enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto</p>	<p>O apoio da equipe de enfermagem deve ocorrer focado não somente no pré-natal, mas também no planejamento da gestação, no qual o enfermeiro orienta a futura mãe quantos aos sintomas e situações que ela irá apresentar (antes da gestação, durante a gestação e após a gestação), explicando a gestante todos os sentimentos e sensações que ela poderá vivenciar.</p>

<p>Monteiro <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro</p>	<p>O conhecimento sobre a temática que se espera que reflita em ações concretas no acompanhamento e assistência a este grupo de mulheres, analisado um diagnóstico precoce da depressão pós-parto no período da gestação e o puerperal, e a responsabilidade que o profissional tem em perceber esse distúrbio em suas consultas de enfermagem com esta mulher, e também através de relatos de familiares.</p>
<p>Santos <i>et al.</i>, 2020.</p>	<p>Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto.</p>	<p>Os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para seguir caso deparem com mulheres em depressão pós-parto, sendo essas direcionadas para o psicólogo ou psiquiatra.</p>
<p>FEBRASGO; 2021.</p>	<p>protocolo febrasgo de obstetrícia, nº 3/comissão nacional especializada em assistência ao abortamento, parto e puerpério.</p>	<p>o rastreamento da DPP por meio de instrumento validado.</p>
<p>Oliveira; Ávila, 2021</p>	<p>Fatores de risco para a depressão pós-parto e intervenções de enfermagem para a prevenção.</p>	<p>Agrupadas de acordo com as categorias: Apoio Biopsicossocial, Visita domiciliar, Grupo educativo, Rastreamento de sinais, sintomas e fatores de risco da DPP, Ações na redução da violência como fator de risco para a DPP e Capacitação profissional.</p>

Izoton <i>et al.</i> , 2022	A depressão pós-parto e psicose puerperal: uma revisão de literatura.	A abordagem acerca destas patologias precisa ser multidisciplinar.
sousa <i>et al.</i> , 2022	assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa	de acordo com o texto foram encontrados durante a pesquisa 58 artigos, os quais sofreram seleção e 11 compõem a amostra final. os estudos foram publicados num intervalo de tempo de cinco anos, no entanto, não existem estudos suficientes que padronizem uma ferramenta para o diagnóstico e nem que mostrem como têm sido realizados esses diagnósticos nas unidades de saúde. sendo notória a necessidade de realização de mais estudos sobre o assunto, esclarecendo as principais dúvidas, solucionando os problemas encontrados e possibilitando a agregação de conhecimento dos profissionais de saúde neste processo.
sampaio <i>et al.</i> , 2023	Assistência de enfermagem na depressão pós- parto.	O enfermeiro desempenha um papel crucial na segurança e humanização dos cuidados.

Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo Carvalho *et al.* (2019) a DPP tornou-se um problema de saúde pública crescente, evidenciando a necessidade de qualificação e capacitação dos profissionais de saúde para sua detecção precoce e tratamento eficaz. Observou-se que a DPP caracteriza-se por um transtorno no desempenho físico, comportamental, cognitivo e emocional, atingindo

aproximadamente 15% das mulheres em geral, e pode ter início até 12 meses após o parto. E entre os fatores de risco estão incluídos o histórico de transtornos psíquicos, idade inferior a 16 anos, baixa autoestima, solidão, gravidez não planejada, menor escolaridade, estado civil solteiro ou divorciado, abortamento espontâneo ou recorrente, desemprego da puérpera ou do companheiro, situações estressantes nos últimos 12 meses, falta ou insuficiência de apoio social, bebê do sexo oposto ao esperado, relacionamento insatisfatório, complicações na gravidez ou no parto (como parto traumático, prematuro e histórico de aborto), estresse (como desemprego ou mortes) e condições socioeconômicas desfavoráveis.

Para Gonçalves e Pereira (2019) esse sintomas apresenta-se a partir da 8ª semana, associado com fatores de histórico pessoal ou familiar de transtorno mental, história de abuso na infância ou fraco suporte social, e os fatores de risco, que interferem no vínculo afetivo entre mãe e filho. Como consequência, podem ocorrer danos no desenvolvimento infantil, no processo de amamentação e na comunicação verbal do bebê, entre outros aspectos. Além disso, cerca de 73% das puérperas não recebem orientações sobre como aumentar a conexão afetiva nas relações, contando apenas com um simples direcionamento para tentarem se ligar emocionalmente com as crianças como forma de promoção de um desenvolvimento saudável para o bebê e uma em cada oito mulheres no período pós-parto, podendo ter consequências adversas para a mãe, o bebê e a família.

Oliveira e Avila (2021) destacam que os bebês cujas apresentam o quadro depressivo após o parto desenvolvem problemas no desenvolvimento cognitivo e sociocomportamental, uma vez que, a relação mãe-filho estabelece acolhimento e conexão entre os dois. Ademais, pela falta do aleitamento materno que ocorre nessa condição, as crianças apresentam baixo peso ideal que compromete o seu crescimento e desenvolvimento adequado. Paralelo a isso, o desequilíbrio emocional da mãe afeta significativamente as relações familiares, que aumentam conflitos na relação do binômio mãe-bebê.

Os profissionais de enfermagem, que prestam assistência diária e contínua de 24 horas, devem ser capacitados para identificar traços depressivos e utilizar instrumentos de rastreamento no puerpério imediato, facilitando o acompanhamento posterior nas consultas de revisão puerperal, tem papel fundamental no estímulo da relação mãe-filho, com ações preventivas, que são amplamente utilizadas e recomendadas para a prevenção da doença, pois evitam agravos na saúde, promovendo o bem-estar materno e do recém-nascido,

monitora as mudanças fisiopsicológicas da mãe, acompanha a evolução do desenvolvimento fetal, e identifica fatores de risco e sintomas sugestivos de depressão (Aoyama, *et al.*, 2019).

De acordo com Santos *et al.* (2020) as principais alterações emocionais e comportamentais observadas nas participantes foram nervosismo, tristeza e choro fácil, que caracteriza pela oscilação de uma forte sensação de fracasso, considerando-se incompetentes para exercer a maternidade e caracterizavam o momento da maternidade por sentimentos antagônicos, variando da alegria e prazer ao sofrimento psíquico simultaneamente. Diante dessas observações, considera-se prioritário que os enfermeiros desenvolvam investigações qualitativas mais abrangentes e bem delineadas, com um grupo maior de participantes, para alcançar uma compreensão mais profunda da depressão pós-parto. Isso inclui o rastreamento da depressão materna, atendimentos psicoterapêuticos individuais e em grupo, além de palestras e orientações educativas voltadas para temas de interesse das mães no período puerperal para compreenderem as diversas formas de estresse e os fatores culturais que influenciam o bem-estar emocional das mães após o parto. Esse conhecimento não só qualifica o cuidado de enfermagem oferecido, mas também pode auxiliar na mediação de aspectos culturais inerentes às experiências pós-parto de primíparas e multíparas.

Esse rastreamento da depressão materna, pelo uso da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), pois essa escala colabora para o aumento dos índices de diagnóstico e tratamento da doença, diminuindo assim seus possíveis efeitos prejudiciais sobre mãe e filho. Permitindo que o enfermeiro junto à puérpera normalmente concentra-se na realização do rastreamento da depressão, no acompanhamento de sua evolução, nos atendimentos psicoterapêuticos individuais e grupais, e nas ações educativas orientativas prestadas a esse público e a seus familiares. Além do mais, como recurso metodológico na atuação da enfermagem, utiliza-se o Processo de Enfermagem (PE) para sistematizar o plano de assistência que consiste no diagnóstico, metas e intervenções, colocando em prática, permite ser avaliado quanto a sua eficácia no atendimento ao cliente (FEBRASGO, 2021).

Gonçalves e Almeida (2019) enfatizam que o histórico pessoal e familiar para transtornos e ponto de corte do score igual a 10 ou maior com a utilização da EPDS, juntamente com os sinais e sintomas de mania e/ou hipomania. Comungando com os autores acima, Izoton

*et al.* (2022) enfatizam que a DPP acomete muitas mulheres durante o período puerperal, e as ações preventivas da assistência da enfermagem exigem habilidade e conhecimento por parte dos profissionais. A atuação do enfermeiro é extremamente importante para prevenir, diagnosticar e tratar a DPP e seus agravos, uma vez que a doença afeta as puérperas e, conseqüentemente, interfere na saúde dos familiares e no desenvolvimento do bebê. O enfermeiro, por ter contato direto com a puérpera, o bebê e a família, pode intervir de maneira eficaz, promovendo qualidade de vida para todos.

Entretanto, para Monteiro *et al.* (2020) é necessário a capacitação dos enfermeiros para identificar e acompanhar mulheres com DPP requer capacitação e superação de barreiras e desafios, já que nota-se a dificuldade dos profissionais em definir ou expressar claramente o que é a depressão pós-parto. Empregando uma abordagem integrativa envolve a avaliação regular do estado emocional, educacional e o encaminhamento para tratamento especializado, quando necessário. Isso pode incluir a implementação de estratégias de autocuidado, apoio à amamentação, estímulo ao vínculo mãe-bebê e o envolvimento da família no processo de cuidado.

No entanto, entre os métodos mais eficazes da enfermagem para lidar com a DPP, destacam-se as ações preventivas, que são amplamente utilizadas e recomendadas para a prevenção da doença, pois evitam agravos na saúde através de um olhar integral e o conhecimento técnico e científico do enfermeiro durante toda a gestação são determinantes para reconhecer e intervir logo na fase inicial da depressão pós-parto. Desenvolver programas e métodos para interagir com a gestante e seus familiares, criando vínculos de confiança, é fundamental para que a gestante se sinta mais segura, tenha um local para expressar seus medos e tirar suas dúvidas, estando assim mais bem preparada para o momento do parto e pós-parto (Sousa *et al.*, 2022).

Sampaio *et al.* (2023) salientam que compreender que a DPP não está ligada a uma falha de caráter da puérpera, mas sim a uma desordem psicológica tratável, requer a superação dos estigmas presentes não apenas nos familiares, mas também nos profissionais de saúde. Outrossim, um dos principais interesses dos enfermeiros é a detecção precoce de mulheres com sinais preditivos de DPP com o intuito de promover a prevenção de agravos à saúde da mulher e do filho, visto que a depressão dificulta a maternidade, e os vínculos fragilizados entre mãe e filho repercutem no desenvolvimento da criança. O enfermeiro é apontado como o profissional que, devido ao contato frequente com puérperas, teria maior

facilidade para realizar a triagem e oferecer aconselhamento sobre a depressão. Além do uso de escalas, como a EPDS, os enfermeiros utilizam outras habilidades, como a observação da interação entre a puérpera e seu filho e a análise da comunicação não verbal com a finalidade de reduzir a depressão materna.

Santos *et al.* (2020) as atribuições de enfermagem no pré-natal para a percepção dos sinais e sintomas de DPP está assegurado na lei 1498/86 que diz respeito a assistencialidade de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera. Na Atenção Primária, os profissionais de enfermagem realizam a assistência ao cuidado de forma protocolada e pré-definida da consulta de enfermagem, consulta esta que, se identificado depressão pós parto é realizado um acompanhamento acolhedor, associado a outras classes de profissionais para dar seguimento aos cuidados.

## DISCUSSÃO

A depressão pós-parto (DPP) é uma desordem psiquiátrica no puerpério que envolve a complexa interação de fatores orgânicos/hormonais, psicossociais e a predisposição feminina podendo ocorrer dentro das primeiras semanas após o parto ou meses depois decorrentes do enfrentamento significativo de eventos estressantes durante a gestação e/ou nos primeiros estágios do puerpério apresentam níveis mais elevados de sintomas depressivos. Com sintomas que podem variar de mulher para mulher, geralmente incluem a combinação de sintomas emocionais, físicos e comportamentais como tristeza, desesperança, desânimo persistente, choro inexplicável, irritabilidade, dificuldade para dormir, exaustão extrema, apatia e alterações no apetite (Carvalho *et al.*, 2019).

Além disso, Monteiro *et al.* (2020, p. 02) ressalta que:

A DPP vai além das primeiras semanas após o nascimento, esta apresenta um quadro clínico específico e pode trazer prejuízos ao bebê, a mãe, a família e ao vínculo entre eles. Ocorre normalmente na primeira gestação devido ao sentimento de incapacidade de cuidar do filho, acomete principalmente mulheres que não tem estrutura familiar estável ou que teve uma gestação com complicações. Pode acontecer com frequência após um aborto ou em casos de natimortos (Monteiro *et al.*, 2020, p.02).

Oliveira e Ávila (2021) salientam que a DPP está fortemente associada às alterações hormonais e neurológicas que ocorrem após o parto, que ocasiona em uma aumento significativo dos níveis dos hormônios progesterona e estradiol, responsáveis pelo

processamento emocional e regulação do humor. Após o parto, com a expulsão da placenta ocorre uma ruptura abrupta desses hormônios desencadeando uma espécie de estado de retirada do hormônios sexuais feminino o estrogênio, a diminuição súbita de estrógenos, relaciona-se com as alterações no fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF),

Essas alterações hormonais podem influenciar a atividade de circuitos neurais e a regulação afetiva, afetando a resposta ao estresse e a neuroplasticidade. Os esteroides gonadais modulam a atividade cerebral relacionada ao estado afetivo, sugerindo que a instabilidade hormonal no pós-parto pode desregular sistemas neurais envolvidos na DPP (Oliveira; Ávila, 2021)

Estima-se que a incidência de DPP no mundo cerca de 20 a 30% de incidência de depressão na gestação está relacionada diretamente com fatores de desequilíbrio emocional, já no Brasil varia de 10% a 42%, impondo sérios impactos na saúde materno-infantil e no equilíbrio familiar e 25% dessas mães são acometidas no período de seis a dezoito meses após o nascimento do bebê. Faz mister ressaltar que o pré-natal é importante na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo que o bebê tenha um desenvolvimento saudável e reduz os riscos para a gestante (Sampaio *et al.*, 2023).

Nesse sentido, Izoton *et al.* (2022) enfatizam que a DPP altera a qualidade de vida e que o enfermeiro é peça chave para o reconhecimento e identificação da relação entre sintomas e possíveis fatores de modificação permitindo que a equipe integrada de cuidados da puérpera esteja preparada para atendê-la e evitar as complicações maiores através do acompanhamento com uma abordagem holística, reconhecendo que a saúde mental e emocional são elementos intrínsecos ao bem-estar geral da mãe e do bebê, ofertando uma assistência com integralidade no cuidado físico e emocional, utilizando-se de orientação, encorajamento e recursos para terapias psicológicas e grupos de apoio.

A prevenção antecipada da depressão pode ser efetuada por meio de atitudes e ações conjuntas durante a gravidez, diminuindo o risco de as mães desenvolverem DPP e prevenindo os problemas graves familiares e pessoais que podem resultar dessa condição. Os primeiros meses após o parto são um período muito sensível para a realização de intervenções com esse objetivo, devido à variedade de sentimentos vivenciados pela mãe após o nascimento do bebê (Santos *et al.*, 2020)

Para auxiliar o trabalho da equipe de enfermagem, utiliza-se a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) como ferramenta de rastreio para avaliar a presença e intensidade de sintomas como humor deprimido ou disfórico, ideação suicida, entre outros, que são comuns na depressão e consiste em um formulário simples de 10 itens com uma pontuação de 0 a 3 para mensurar a gravidade dos sintomas, permitindo a identificação de mulheres que apresentam depressão pós-parto. Esses itens abordam vários sintomas da depressão clínica, como sentimento de culpa, distúrbios do sono, baixa energia, anedonia e ideação suicida, permitindo a identificação da DPP devido à facilidade, rapidez de aplicação e baixo custo, sendo adequada para uso por qualquer profissional de saúde (FEBRASGO, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados demonstraram que a detecção precoce e as intervenções adequadas podem prevenir agravamentos decorrentes da DPP e melhorar o bem-estar da mãe e do bebê. A atuação do enfermeiro, devido ao contato frequente e contínuo com as puérperas, é crucial para a triagem, aconselhamento e implementação de estratégias de autocuidado. Além disso, a promoção de vínculos de confiança com a gestante e seus familiares é fundamental para proporcionar um ambiente seguro e acolhedor, onde as mães possam expressar seus medos e dúvidas.

A DPP é uma condição complexa e prevalente que afeta significativamente a saúde e o bem-estar das puérperas e suas famílias. O uso de ferramentas como a EPDS, aliado a uma observação cuidadosa e à comunicação com as pacientes, permite uma abordagem abrangente e integrada. A capacitação e a qualificação dos profissionais de enfermagem são imprescindíveis para enfrentar os desafios associados à DPP. A educação contínua e o desenvolvimento de habilidades específicas, como a empatia, a observação e a comunicação eficaz, são fundamentais para o sucesso das intervenções e a prevenção antecipada e a intervenção precoce são estratégias importantes que podem ser implementadas durante a gravidez e nos primeiros meses após o parto. O suporte integral à gestante e à sua família, a criação de vínculos de confiança e a disponibilidade de um

espaço seguro para expressar medos e dúvidas são componentes chave para um cuidado de qualidade.

É imperativo que os programas de saúde pública incluam capacitação especializada para os enfermeiros, focando na identificação e tratamento da DPP. A integração de ações educativas, apoio psicoterapêutico e intervenções preventivas durante o pré-natal e o puerpério é essencial para reduzir a incidência e os impactos da depressão pós-parto. Com um olhar integral e conhecimento técnico-científico, os enfermeiros podem contribuir significativamente para a promoção da saúde mental das puérperas, garantindo um desenvolvimento saudável para as crianças e fortalecendo as famílias como um todo.

## REFERÊNCIAS

AOYAMA, E. A. *et al.* A importância do profissional de enfermagem qualificado para detecção da depressão gestacional. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 177-184, jan./feb. 2019 Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/879> Acesso em: 25 de mai, 2024

CARVALHO, G. M. *et al.* Transtornos mentais em puérperas: análise de produção de conhecimento nos últimos anos. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3541-3558, jul./ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-117> Acesso em: 30 mai. 2024

IZOTON, R. G. *et al.* Depressão pós-parto e psicose puerperal: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11409, 30 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11409.2022> Acesso em: 05 ago. 2024

GONÇALVES, F. B. A. C.; ALMEIDA, M. C. A atuação da Enfermagem Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto. **Ensaio e Ciência**, v. 23, n. 2, p. 140-147, 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2019v23n2p140-147> Acesso em: 02 jun. 2024

GONÇALVES, F. B. A.C; ALMEIDA, M. C. A atuação da enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 140-147, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2019v23n2p140-147> Acesso em: 15 ago. 2024

PAGE  
1\*

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. – 8. ed. – São Paulo : Atlas, 2017.

MONTEIRO, A. S. J.*et al.* Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 4, p. e4547-e4547, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e4547.2020> Acesso em: 15 ago 2024

OLIVEIRA, N. M. A, Ávila, L. K. Fatores de risco para a depressão pós-parto e intervenções de enfermagem para a prevenção. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**. 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.006> Acesso em: 02 jun.2024

SAMPAIO, A. K. F.*et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.]**, v. 9, n. 8, p. 135–145, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i8.10794. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10794>. Acesso em: 11 set. 2024.

SANTOS, F K; *et al* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Nursing (São Paulo)** ; 23(271): 4999-5005, dez.



2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012> Acesso em: 02 jun.2024

SOUSA, T. P. P. et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa. **REVISTA (Online)**, p. 26-35, 2022. Disponível em: [10.36239/revisa.v11.n1.p26a35](https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p26a35) Acesso em: 30 ago 2024