

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DÉBORA IAMARA MENEZES DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES
DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO:** uma revisão integrativa

Juazeiro Do Norte- CE
2022

DÉBORA IAMARA MENEZES DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES
DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO : uma revisão integrativa**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Esp. Maria Jeanne de Alencar Tavares.

Coorientador (a): Esp. Irineu Ferreira da Silva Neto

Juazeiro Do Norte - CE
2022

DÉBORA IAMARA MENEZES DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES
DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO : uma revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data de apresentação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Maria Jeanne de Alencar Tavares
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador(a)

Prof.^a Ma. Andréa Couto Feitosa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1^a Examinadora

Prof.^a Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2^a Examinadora

Dedico este trabalho a Deus, a meus pais e a todos aqueles que estiveram comigo nessa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a minha família que sempre estiveram comigo, me apoiando e me dando suporte na minha vida acadêmica. Em especial minha mãe e meu pai que apesar das lutas diárias sempre deram o melhor de si para que eu pudesse chegar até aqui. A Deus por ter me dado forças para seguir em frente apesar das adversidades.

A Maria Eduarda, por ter me acompanhado nessa trajetória, me dando confiança e força para seguir em frente, dia após dia.

A todos os meus amigos, com quem divido todas as minhas alegrias e angústias. Especialmente a Rafael Lima, Adairtes Maria, Jéssica Alcantara, Dharla Costa, Vyvyane Castro, Ângela Maria, Cainã Siqueira e Edilson Gomes que tornaram meus dias mais fáceis e felizes.

Por fim, a meus professores incríveis que tive durante a graduação. Em especial, a minha orientadora Professora Maria Jeanne e meu coorientador Irineu Neto que se dispuseram a me ajudar nessa reta final e a Andréa Couto e Allya Mabel por terem aceitado participar da banca.

RESUMO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é considerada uma síndrome de grande relevância psiquiátrica, podendo causar alterações emocionais e físicas prejudicando a relação da mãe com o bebê. Na maioria dos casos, a DPP tem um difícil diagnóstico devido aos sintomas serem confundida com os que apresentam no puerpério. O estudo objetivou analisar a atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da DPP. Trata-se de um estudo de revisão de literatura. Para a busca dos achados utilizou-se as bases de dados SciELO, BVS e o site Google *Scholar*, mediante os cruzamentos dos descritores: Fatores Desencadeantes, Depressão Pós-Parto e Cuidados de Enfermagem. A busca da amostra de estudo se deu entre fevereiro a março de 2022. Foram incluídos estudos de 2013 a maio de 2022, em português, disponíveis gratuitamente, indexados nas bases de dados selecionadas. Ressalta-se, ainda, que foram excluídas da amostra publicações não condizentes com os objetivos da presente pesquisa, publicadas no período anterior a 2013 e estudos incompletos e irrelevantes. Mediante o método utilizado na coleta de dados, a amostra final foi composta por 10 estudos. Destes, metade deles (50%) estavam no site Google *Scholar*, seguido por SciELO (30%) e BVS (20%). Entende-se, portanto, que a DPP é uma realidade na vida de inúmeras mulheres, e muitas vezes a sua ocorrência está associada à ausência de conhecimento e possíveis consequência advindas do despreparo dos profissionais de saúde na identificação da mesma. Menciona-se que muitas das vezes a doença é vista apenas como uma fase do puerpério, sendo essa tratada como descaso, aumentando ainda mais o sofrimento da paciente. Dessa forma, os profissionais de enfermagem dentro desse contexto são de fundamental importância, pois atuam na identificação dos sintomas depressivo e fazem os encaminhamentos necessários para que a puérpera possa receber tratamento adequado e de qualidade.

Palavras-chave: Atuação da enfermagem. Depressão Pós-Parto. Fatores desencadeantes. Identificação.

ABSTRACT

Postpartum Depression (PPD) is considered a syndrome of great psychiatric relevance, which can cause emotional and physical changes, harming the mother's relationship with the baby. In most cases, PPD is difficult to diagnose due to the symptoms being confused with those presented in the puerperium. The study aimed to analyze the role of nursing in the identification of triggering factors of PPD. This is a literature review study. To search for the findings, the SciELO, VHL databases and the Google Scholar website were used, by crossing the descriptors: Triggering Factors, Postpartum Depression and Nursing Care. The search for the study sample took place between February and March 2022. Studies from 2013 to May 2022, in Portuguese, freely available, indexed in the selected databases were included. It is also noteworthy that publications not consistent with the objectives of this research, published in the period prior to 2013 and incomplete and irrelevant studies were excluded from the sample. Through the method used in data collection, the final sample consisted of 10 studies. Of these, half of them (50%) were on the Google Scholar site, followed by SciELO (30%) and VHL (20%). It is understood, therefore, that PPD is a reality in the lives of many women, and its occurrence is often associated with the lack of knowledge and possible consequences arising from the lack of preparation of health professionals in identifying it. It is mentioned that the disease is often seen only as a phase of the puerperium, which is treated as neglect, further increasing the patient's suffering. Thus, nursing professionals within this context are of fundamental importance, as they work in the identification of depressive symptoms and make the necessary referrals so that the puerperal woman can receive adequate and quality treatment.

Keywords. Nursing performance. Postpartum depression. Triggering factors. Identification.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária a Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Ceará
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DPP	Depressão Pós-parto
E-CPPC	Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado
EDPS	Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESP	Especialista
MsC	Mestre das Ciências
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PHPN	Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Descrição dos artigos segundo as variáveis: título, autores, ano, objetivos, base de dados e principais achados.....	Pág.11
--	--------

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma seguido na pesquisa.....	Pág.20
---	--------

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DEPRESSÃO PÓS-PARTO

3.2 FATORES DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

3.3 PRÁTICAS DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS- PARTO

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

4.2 PROCEDIMENTO PARA A BUSCA E SELEÇÃO DA AMOSTRA DE ESTUDO

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

4.4 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

5 RESULTADOS

6 DISCUSSÃO

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS

1 INTRODUÇÃO

O puerpério se inicia logo após o parto e tem uma duração de aproximadamente três meses. Nessa etapa do ciclo ocorrerá na puérpera várias alterações fisiológicas, psicológicas e sociais. É um momento de adaptação para as mudanças com a chegada do bebê. Essa nova rotina poderá ocasionar complicações que causam sofrimento mental como a depressão puerperal e transtorno psicótico puerperal (SOUZA *et al.*, 2018).

A Depressão Pós-Parto (DPP) é considerada uma síndrome de grande relevância psiquiátrica, podendo causar alterações emocionais e físicas, prejudicando a relação da mãe com o bebê (SOUZA *et al.*, 2018). Os cuidados com um filho consomem energias e alteram a vida particular da mãe e da família, que pode gerar alterações sociais e emocionais. Dessa forma, essas alterações podem se tornar um fator desencadeante para mudanças no estado de ânimo da mãe (SEMEDO, 2019).

Na maioria dos casos, a DPP tem um difícil diagnóstico devido aos sintomas serem confundida com os que já ocorrem no puerpério. Em determinados casos a mulher perde o interesse em seus afazeres diários, desenvolve insônia, culpabilização, falta de concentração e até mesmo tendências suicidas. Os primeiros sintomas podem surgir na primeira semana do puerpério podendo perdurar até o segundo semestre após o parto (VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Foi previsto que a depressão poderia se tornar a segunda patologia que levaria a maior causa de morbidade no mundo até 2020. No Brasil, os indicadores da depressão estão ultrapassando a média mundial e, de acordo com esse indicativo, é justificada uma atenção maior voltada à saúde das puérperas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) visando também um acolhimento integral visto que durante esse período a mulher sofre com mudanças biopsicossociais (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A mulher necessita de uma atenção maior durante esse período devido à incidência da depressão ser duas vezes maior na mulher do que em homens, então se precisa de uma assistência para que não venham a ter DPP prejudicando assim a saúde da mãe e do seu bebê (OLIVEIRA *et al.*, 2016). A maioria dos casos de depressão começa a ser desenvolvidos entre as quatro primeiras semanas, podendo perdurar por alguns meses após o nascimento do bebê. Essa patologia atinge de 10 a 20% das puérperas e, dessa forma, é considerado um problema de saúde pública (SEMEDO, 2019).

O desenvolvimento da DPP não é desencadeado apenas por um fator, e sim pela junção de fatores biopsicossociais e obstétricos. Então, essa síndrome não é desenvolvida apenas pela

qualidade de vida da mulher. Nesse contexto, todos os profissionais que fazem parte da equipe que integra a atenção básica, necessitam ter um domínio sobre a patologia e suas causas, para que possa oferecer um atendimento qualificado e com integralidade (SILVA *et al.*, 2020).

De acordo com as estatísticas que englobam todos os países, a depressão está classificada como a quinta patologia que causa morbimortalidade, sendo que as suscetíveis são as mulheres. Dessa forma, vê-se necessário que a Atenção Primária a Saúde (APS) tenha promoções e prevenções de saúde voltadas ao tema, visto que se configura como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos principais lugares que a puérpera encontra assistência para a DPP na ESF, que está diretamente ligada à determinada comunidade, com ações de promoção e prevenção relacionadas à saúde mental. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o local onde ocorre a constatação e o acolhimento, que irá perdurar durante todo o ciclo gravídico (OLIVEIRA *et al.*, 2016; VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Devido à falta de um atendimento especializado a puérpera, foi implementada um programa pelo Ministério da Saúde (MS) em 2020, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) que tem como foco uma assistência mais integral e qualificada do período gravídico ao puerpério. Contudo, mesmo com esse programa e outras políticas voltadas aos cuidados da saúde da mulher no período gravídico e puerperal, ainda permanece um alto índice de casos da DPP nesse país, concluindo-se que as autoridades públicas não investem de maneira adequada para a prevenção da DPP (SILVA *et al.*, 2020).

Teoricamente, o enfermeiro já tem suas atividades rotineiras e previstas, que é gerenciar a equipe, uma atenção maior a gestantes que não comparecem as consultas e um conhecimento prévio sobre a patologia descrita. Na lei 1498/86, definiu-se as atribuições do enfermeiro em relação à DPP uma delas é a assistência desde a gestação até o puerpério, mas como não existe uma política pública específica para a DPP, não se tem conhecimento se essa assistência é de fato realizada na prática (SANTOS *et al.*, 2020).

Diante dessa contextualização a presente pesquisa tem a seguinte pergunta norteadora: “Qual o impacto da depressão na sociedade e na vida da mulher? Qual a atuação do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto?”. Partindo desses conceitos, a realização da pesquisa em questão é necessária, devido à importância da atuação do enfermeiro na identificação de fatores desencadeantes da DPP, visto que é uma patologia de difícil diagnóstico, por ser confundido com alterações emocionais que ocorrem durante a gestação.

Dessa forma, vê-se a necessidade de averiguar as ações que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro durante o período gravídico para que se obtenha um diagnóstico preciso e um atendimento mais holístico. Esse trabalho torna-se relevante para que se tenha um

conhecimento mais amplo do impacto que as ações voltadas a prevenção da DPP poderá causar na vida da puérpera. Visto que a DPP é uma patologia que causa efeitos negativos não só na mãe, mas em toda a sua família.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da depressão pós-parto por meio de uma revisão de literatura.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender fatores desencadeantes da DPP;
- Conhecer sinais e sintomas da DPP;
- Identificar as práticas desenvolvidas pelo enfermeiro na identificação ou prevenção da DPP.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DEPRESSÃO PÓS-PARTO

O ciclo da gravidez ao puerpério é considerado complexo e um momento em que a mulher se encontra mais fragilizada, devido às alterações hormonais, físicas e sociais. Além dessas alterações, existem os fatores genéticos e ambientais que podem deixá-la suscetível a transtornos psiquiátricos (MONTEIRO *et al.*, 2018). O ciclo gravídico puerperal é um evento que causa alterações biopsicossociais e devido a isso é considerado um período que gera malefícios a saúde mental da mulher. Esse período pode alterar o equilíbrio mental de qualquer puérpera, independente do seu histórico de saúde (MARQUES *et al.*, 2016).

A DPP é caracterizada pela perda considerável da qualidade de vida, alterações no humor no decorrer dos dias, instabilidade, isolamento social, ansiedade, crises de choro, irritabilidade, um grande sentimento de impotência principalmente relacionada aos cuidados com o recém-nascido. E com isso, acaba gerando um isolamento do filho e de toda a sua família (BOSKA *et al.*, 2016). Por ser bastante desafiadora, a maternidade por muitas vezes desencadeia sentimentos de medo e dificuldades previstas com as novas mudanças impostas com a chegada de um filho. Porém, esses sentimentos e como são encarados diferem de uma pessoa para outra, uma vez que não existe algum manual de como será essa nova fase. Podendo ser uma experiência agradável ou não. Que será manifestada de maneiras variáveis de acordo com cada mulher (RODRIGUES *et al.*, 2019).

A DPP é um indicador do transtorno depressivo maior que ocorre durante o período gestacional e as quatro semanas depois do parto. Contudo, pesquisas mais recente têm sugerido progressivamente que a DPP pode surgir em até um ano após nascimento. Ainda, em alguns estudos é constatado que a DPP é a patologia que mais atinge as mulheres (SCHWOCHW; FRIZZO, 2020).

Esse tipo de depressão pode ocorrer com uma incidência de 10 a 11% nos primeiros três meses após o parto, sendo que é mais comum ocorrer entre a quarta e a oitava semana do puerpério, apresentando com os mesmos indicativos da depressão, como: irritabilidade, insônia, desinteresse sexual, sentimento de culpa, apatia com a criança e com a família, incluindo as dificuldades que já são esperadas na maternidade (RODRIGUES *et al.*, 2019). É uma patologia que pode ter episódios depressivos leves ou mais graves, podendo perdurar nos primeiros meses após o nascimento do bebê. A mulher encontra-se mais suscetível aos primeiros sinais e sintomas até no mínimo os primeiros 6 meses do puerpério (JUNIOR; ROCHA, 2019).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) No ano 2000, a depressão foi a principal causa de incapacidade, além do quarto fator contribuinte para uma evolução global de doenças. Atualmente, este agravo, principalmente entre a faixa etária de 15 a 44 anos, tornou-se um importante problema de saúde com impacto negativo na quantidade de vida dos sujeitos e de suas famílias, além de elevar a demanda dos serviços de saúde, muitas vezes, despreparados para receber esta população (BOSKA *et al.*, 2016, p. 39)

A literatura denota que a mulher tem maiores chances de desenvolver a DPP que os homens, e na fase em que as mulheres se vêem na obrigação de cuidar dos filhos esse risco é bem mais elevado. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão foi apontada como a terceira causa de morbidade no mundo em 2004 e poderá ser a primeira em 2030 (HARTMANN *et al.*, 2017).

3.2 FATORES DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Estudos que visam à compreensão e a prevenção da DPP detectaram que a maioria das mulheres que desenvolveram essa patologia também estava deprimida durante o período gravídico (HARTMANN *et al.*, 2017; MARQUES *et al.*, 2016). Outros fatores desencadeantes da DPP são os conflitos familiares e conjugais, pouco ou nenhum suporte familiar, problemas biopsicossociais e eventos que podem desencadear estresse e episódios depressivos (SCHWOCHOW; FRIZZO, 2020).

Considera-se que os fatores desencadeantes da depressão são variados de acordo com o cenário cultural, que por muitas vezes não depende só da mulher. Os riscos também são elevados em decorrência de abusos físicos e mentais, convivência prejudicada com o companheiro e a família, sobrecarga de trabalhos domésticos, com a criança e preconceitos relacionados ao sexo do bebê (MARQUES *et al.*, 2016).

Segundo dados da literatura, mães com menor escolaridade, que não residem com o companheiro, não são primigestas, que idealizaram o aborto, fizeram o uso de álcool/tabaco, sofreram algum evento estressor, tiveram depressão anterior e depressão na família, apresentam maior probabilidade de desenvolver depressão (MARQUES *et al.*, 2016; SCHWOCHOW; FRIZZO, 2020).

Os acontecimentos vividos durante o período gestacional, o parto e o pós-parto influenciam de modo considerável a estabilidade mental das mulheres. Porém, o período pós-parto é indicado como o momento em que os transtornos mentais são mais frequentes (BOSKA *et al.*, 2016). Trata-se de um período em que a atenção e toda assistência se volta mais para o seu filho, desconsiderando as alterações psicológicas que ocorrem no período puerperal. Pois,

de acordo com a cultura, a mulher já nasce tendo que assumir todo o papel da maternidade prontamente e sem dificuldades (MANENTE; RODRIGUES, 2016).

3.3 PRÁTICAS DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS- PARTO

O profissional de enfermagem tem papel fundamental na prevenção e promoção da saúde, a fim de reduzir o alto índice e a implicação social causada pela DPP. Sua ação deve ser voltada para que a mulher e seu companheiro tenham conhecimento e compreensão das alterações emocionais que podem ocorrer no período da gravidez ao puerpério, instigando assim uma relação mais saudável e um apoio mais completo a mulher. Como efeito, a relação futura da mãe com seu filho deverão ser saudáveis (VIANA *et al.*, 2020).

Durante o pré-natal, o profissional de enfermagem deve focar em trazer uma melhoria para a vida psicossocial da gestante. Tornando- se imprescindível que durante as consultas tenha um acolhimento integral e humanizado para que a paciente se sinta à vontade para falar sobre seus temores e ansiedades, fazendo com que seja identificado a DPP precocemente, evitando assim danos futuros (SILVA *et al.*, 2020).

Para a Política Nacional de Humanização (PNH) um elemento fundamental para a humanização é o ambiente, caracterizado por um local onde há uma relação efetiva entre os sujeitos sendo instrumento favorável para o procedimento de trabalho, assegurando a privacidade e a identidade do ser humano (SANTOS *et al.*, 2020. P 5004).

O enfermeiro deve desenvolver estratégias direcionadas a prevenção da DPP desde o início do acolhimento no pré-natal. Esse acolhimento pode ser executado por meio de uma busca precoce da gestante, realização de atividades que facilitem o contato com a gestante, um acolhimento humanizado e a ausculta qualificada durante a consulta, e a utilização da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EDPS) (VIANA *et al.*, 2020).

O enfermeiro é notado como um profissional que tem maior destreza para se ter uma conversa voltada a depressão nas consultas, visto que tem maior contato com as pacientes. Com ênfase em outras atribuições, como observar a relação da mãe com o seu bebê, uso de escalas, examinar a comunicação não verbal (DAANDELS *et al.*, 2013).

Destaca-se que uma das maneiras de prevenção a DPP é a visita domiciliar, que permite o enfermeiro conhecer o contexto socioeconômico; como se dá a relação coma família e seu companheiro; quais as fragilidades na rede de apoio a essa mulher. E, diante das informações colhidas, será possível desenvolver estratégias de cuidados mais seguros. Observou-se, na literatura, que as ações/intervenções desenvolvidas pelos enfermeiros são: identificar sinais e

sintomas da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado (SOUZA *et al.*, 2018).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa em questão tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa. De acordo com Baratieri e Natal (2019) a revisão integrativa da literatura é um método que possibilita buscas, avaliações e a condensação de evidências acerca que um determinado tema que está sendo pesquisado. Que o seu final, estabelece do estado atual do conhecimento, elaboração de intervenções e identificações de espaços que conduzem a produção de novos estudos.

A pesquisa qualitativa na maioria das vezes é considerada como o tipo de metodologia onde as concepções são imensuráveis. Essa se desenvolve de conceitos a partir de concepções, de fatos ou idealizações e da compreensão indutiva que se concedeu aos fatos descobertos, relacionados ao problema pesquisa (MARCONI, LAKATOS, 2010; SOARES *et al.*, 2019).

4.2 PROCEDIMENTO PARA A BUSCA E SELEÇÃO DA AMOSTRA DE ESTUDO

Para a busca dos estudos usados para a composição dos achados da pesquisa, fez-se o uso das bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Google Scholar*, mediante os cruzamentos dos descritores: fatores desencadeantes, depressão pós-parto e cuidados de enfermagem. Todos os estes foram combinados pelo operador booleano “AND”.

A pesquisa teve como pergunta norteadora os seguintes questionamentos: “Qual o impacto da depressão na sociedade e na vida da mulher? Qual a atuação do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto?”. Relata-se que a busca da amostra de estudo se deu entre fevereiro a março de 2022.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Na presente pesquisa foram incluídos: estudos publicados entre 2013 e maio 2022, escritos em português, disponíveis de forma gratuita e online, indexados nas bases de dados escolhidas. Ressalta-se ainda que foram excluídos da amostra publicações não condizentes com os objetivos da presente pesquisa, publicados no período anterior a 2013 e estudos incompletas e irrelevantes.

4.4 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

Como instrumento para análise e escolha dos estudos, optou-se pela realização de fichamentos, a análise e posterior escolha dos principais achados se deu seguindo as seguintes etapas:

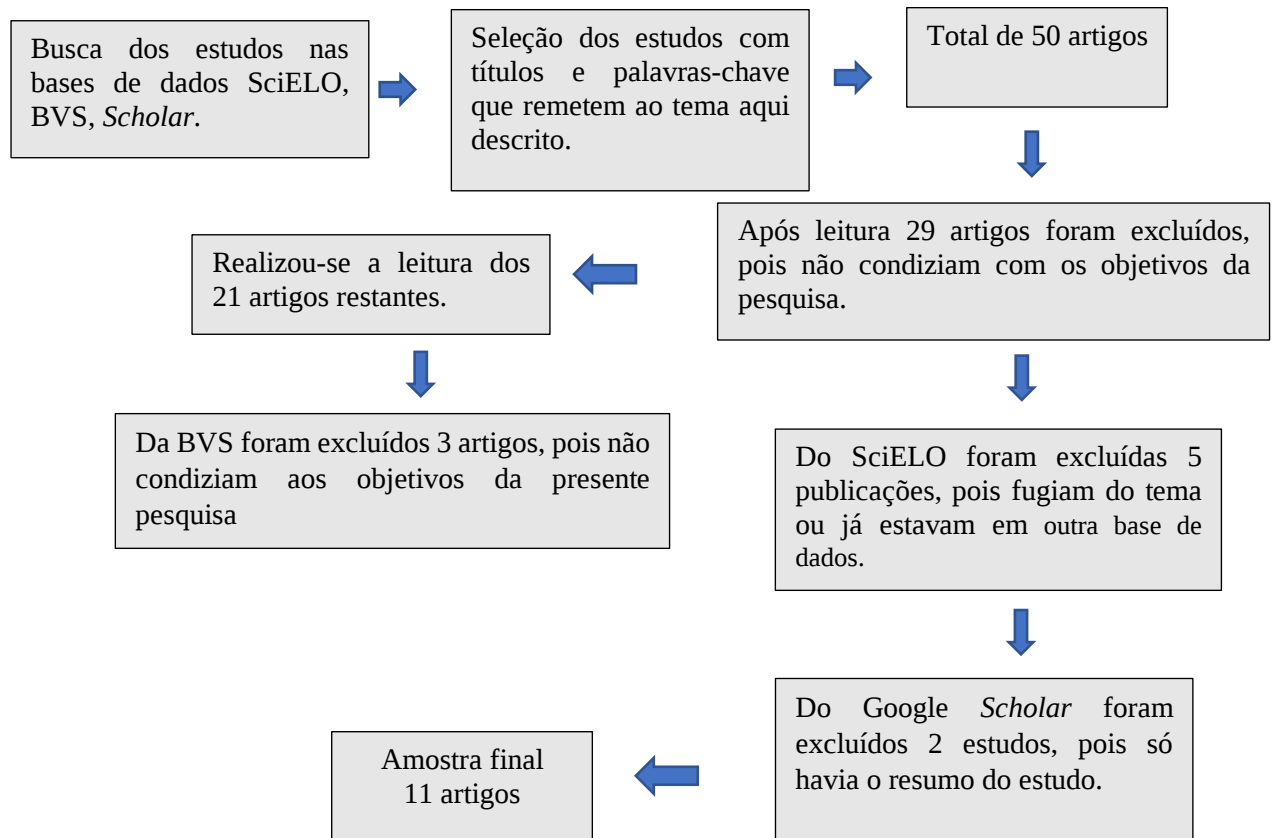
- Pesquisa das literaturas nas bases de dados, após uso dos critérios de inclusão.
- Leitura e avaliação dos estudos e, posteriormente, eliminação de literaturas duplicadas.
- Seleção de uma amostra, sendo essa avaliada de acordo com principais conceitos abordados, no qual boa parte desses foram excluídos pois não satisfaziam os objetivos almejados. Restando 11 publicações, essas compuseram a amostra final.

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Após leitura e avaliação dos achados, esses foram verificados qualitativamente quanto aos conceitos que respondiam as perguntas norteadoras. Após serem interpretados, procedeu-se com a discussão das principais abordagens. Esses conceitos foram sintetizados em uma tabela e discutidos com base no alcance dos objetivos da pesquisa.

Mediante o método utilizado na coleta de dados, a amostra final foi composta por 11 publicações. Destes, metade (50%) estavam no buscador eletrônico Google *Scholar*, seguido por SciELO (30%) e BVS (20%). A Figura 1 traz a esquematização metodológica da sequência seguida para a realização do estudo.

Figura 1-Fluxograma de busca em base de dados.



Fonte: Dados do pesquisador (2022).

5 RESULTADOS

Após seleção e posterior leitura dos principais achados, a amostra de estudo foi composta por 11 publicações, como se pode ver na Tabela 1.

Tabela 1 - Descrição dos artigos segundo as variáveis: título, autores, ano, objetivo da pesquisa e principais resultados.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Félix, T. A. <i>et al.</i> , (2013).	Identificar como a enfermagem atua frente à DPP nas consultas de puericultura ao passo que sensibiliza profissionais para a detecção precoce.	Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo pesquisa-ação	Os enfermeiros não tinham um conceito para a doença, mas eram capazes de identificar fatores relacionados à doença. Houve sensibilização o que, até então não acontecia, promovendo subdiagnóstico.
FREITAS, D. R <i>et al.</i> , (2014).	Conhecer o entendimento dos enfermeiros do alojamento conjunto sobre DPP; e identificar a percepção desses enfermeiros relativa à importância das orientações sobre DPP às puérperas.	Pesquisa descritiva, exploratória, de natureza qualitativa	Os enfermeiros encontram dificuldades em prestar uma assistência específica e qualificada à puérpera por falta de conhecimentos sobre esse transtorno.
Oliveira, M. J. M; Dunningham, W. A. (2015).	Calcular a prevalência de DPP em mulheres acompanhadas no Ambulatório de Puericultura do Hospital Martagão Gesteira, no período do mês Junho de 2012.	Estudo descritivo, exploratório	A alta prevalência de DPP encontrada reforça seu significado como problema de saúde pública, exigindo estratégias de prevenção e tratamento.
Campos, B. C; Rodrigues, O. M. P. R. (2015).	Descrever e relacionar o índice de DPP apresentado por mães de bebês e as práticas e crenças sobre cuidado primário e estimulação.	Estudo descritivo, exploratório	Os resultados obtidos com 132 mães indicaram sintomas de depressão para 29,5% da amostra.
Abuchaim, E.S.V <i>et al.</i> , (2016)	Identificar a prevalência de sintomas de DPP e o nível de autoeficácia para amamentar, entre puérperas atendidas num Centro de Incentivo ao	Estudo transversal	Sintomas de DPP estiveram presentes em 31,25% das mulheres, que apresentaram níveis de autoeficácia para amamentar médio (39,9%) e alto (36,06%). Ter média ou alta autoeficácia diminui em 27,4% ou 38,8%,

	Aleitamento Materno, e analisar possíveis associações.		respectivamente, o escore de depressão, enquanto a elevada pontuação na escala de DPP reduz em 11,84 pontos o escore da autoeficácia na amamentação.
Santos, M. A. R <i>et al.</i> , (2017).	Traçar e analisar o perfil epidemiológico da população de puérperas atendidas pelas Unidades de Saúde pesquisadas.	Corte transversal dos dados obtidos através da aplicação da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo	A prevalência de possíveis diagnósticos de DPP foi de 40%, e os principais fatores relacionados foram tabagismo, nível elevado de estresse e má relação com o pai da criança.
Monteiro, K. A. <i>et al.</i> , (2018).	Analisar a prevalência dos sintomas da depressão e suas associações com características sociais, econômicas, comportamentais, psicológicas e obstétricas no pós-parto imediato.	Estudo transversal, descritivo e probabilístico	A prevalência de sintomas depressivos no puerpério imediato foi elevada (24,51%). Além disso, adverte-se para um forte indicativo de associação entre sintomas da DPP e o uso de tabaco, ter familiar com problema mental, a sogra interferir nos cuidados do recém-nascido, morar de aluguel e sofrer violência psicológica/emocional.
Arrais, A. R.; Araujo, T. C. C. F.; Schiavo, R. A. (2018).	Identificar fatores de risco e de proteção associados à DPP.	Pesquisa longitudinal, de curta duração, com delineamento baseado na metodologia da Pesquisa-Ação	Os resultados encontrados confirmaram apenas parcialmente dos fatores de risco e proteção apontados pela literatura da área, o que leva a concluir que fatores individuais e subjetivos de cada mulher, a cultura em que está inserida, a qualidade das relações com sua rede de apoio impactam diretamente a vivência de sua maternidade.
Aloise, S. R.; Ferreira, A. A.; Lima, R. F. S (2019).	Identificar sinais e sintomas de DPP e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h.	Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa	O percentual de puérperas com score sugestivo de DPP encontra-se na média de outras pesquisas nacionais e a pesquisa mostrou ser eminente a identificação precoce de sinais e sintomas de DPP ainda no ambiente hospitalar 48h a 72h após o parto.
Gonçalves, C. L.S <i>et al.</i> , (2020).	Conhecer o preparo e a capacitação de profissionais da Estratégia Saúde da Família para atuarem frente à detecção e intervenção da DPP.	Estudo descritivo exploratório,	Apesar de ser verificado despreparo e falta de capacitação técnica e científica dos profissionais de saúde para atuarem identificando e intervindo na DPP materna, os trabalhadores reconheceram a necessidade de ações educativas para qualificar assistência prestada por eles.

Dessa forma, entende-se que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve ser incorporada de modo efetivo nos serviços de atenção primária.

Teixeira M. G. <i>et al.</i> , (2021).	Detectar a prevalência de DPP e fatores sociodemográficos em puérperas atendidas em uma unidade por equipes de Saúde da Família	Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa	A elevada prevalência da DPP aponta para a necessidade de provocar mudanças no modelo assistencial destinado à mulher no ciclo gravídico-puerperal, com ênfase na promoção de intervenções que possam minimizar os fatores de risco para este agravo.
--	---	---	---

Fonte: Pesquisa direta (2022).

6 DISCUSSÃO

O processo de amostragem teve como resultado 10 publicações. Os estudos trouxeram abordagens distintas acerca da DPP. Para as publicações que fizeram parte da presente pesquisa, a DPP é vista como um sério problema de saúde pública devido ao fato de ocasionar inúmeras sequelas para o binômio mãe-bebê. O enfoque das literaturas mostraram que fatores tais como existência de doenças nas mães, situação de vulnerabilidade social acabam sendo fatores preponderantes no que se referiu ao surgimento da DPP.

O estudo de Félix *et al.*, (2013), cujo objetivo foi verificar o papel da enfermagem na DPP, bem como sensibilização dos profissionais para detectar a doença de forma precoce, traz esse enfoque sobre a falta de conhecimento científico por parte dos profissionais da enfermagem, para a identificação da DPP. Os pesquisadores avaliaram 6 enfermeiros de seis equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), nos quais a amostra avaliada foi o discurso dos profissionais. Os resultados indicaram que a explanação dos profissionais avaliados não tinha um conceito definido acerca da enfermidade, entretanto esses profissionais eram capazes de observar fatores sobre a DPP e identificá-los.

É importante mencionar que a identificação de fatores que possam indicar o surgimento da DPP é de fundamental importância, tendo em vista o fato de que os profissionais podem observar e identificar esses fatores e direcionar essas pacientes aos profissionais médicos para que sejam tomadas as devidas medidas de saúde.

Corroborando com esses achados, menciona-se o estudo realizado por Abuchaim *et al.*, (2016) no qual os pesquisadores objetivavam identificar a prevalência de sintomas de DPP, nível de autoeficácia para amamentar, nas pacientes que recebiam assistência em um Centro de Incentivo ao Aleitamento Materno, e verificar se havia relação entre esses fatos. O estudo realizado foi do tipo transversal e contou com a participação de 208 mulheres, até 60 dias pós-parto, essas foram testadas quanto à EDPS e à Escala de Autoeficácia para Amamentar. 31,25% das mulheres analisadas apresentavam sintomas de DPP, essas mostraram níveis médio (39,9%) e alto (36,06%) de autoeficácia para amamentar. Indicando que ter níveis média ou alta autoeficácia diminui o escore de depressão. Já elevada pontuação na escala de DPP, reduz o escore da autoeficácia na amamentação. O estudo concluiu que níveis de DPP e autoeficácia estão relacionados entre si.

Coadunando com esses conceitos Santos *et al.*, (2017) assevera que a DPP compromete de maneira significativa os cuidados que a mulher realiza sobre si mesma e com o seu bebê. A

ocorrência dessa enfermidade varia quanto em número e na forma a qual ela se apresenta para cada mulher de acordo com as mais variadas populações.

Diante desses achados, menciona-se que a DPP pode apresentar variados sintomas, daí a dificuldade que os profissionais possuem para realizar um diagnóstico preciso e de qualidade. Para Monteiro *et al.* (2018), fatores socioeconômicos, histórico de problemas mentais, uso de cigarros, violência psicológica e emocional e até mesmo interferência da sogra nos cuidados com o bebê acabam se associando e ocasionando o surgimento desse tipo de enfermidade. Arrais, Araújo e Schiavo (2018) explicam que características individuais e subjetividade de cada mulher, interação com sua rede de apoio, além da cultura a qual a mesma venha a fazer parte exercem influência direta na vivência da maternidade da mulher.

Diante dessa contextualização, menciona-se que a identificação de fatores que contribuam para o surgimento da DPP é de fundamental importância, pois isso permite que as ações de saúde possam ser mais efetivas e contribuam para melhorar a qualidade de vida desse tipo de paciente. Para Aloise; Ferreira e Lima (2019) é de grande relevância a ocorrência da identificação precoce da DPP dentro do cenário hospitalar e principalmente 48 h a 72 h após o parto.

Oliveira e Dunningham, (2015) realizaram uma pesquisa para mensurar a prevalência da ocorrência de depressão em mulheres que receberam assistência em saúde no Ambulatório de Puericultura do Hospital Martagão Gesteira, no ano de 2012. As mães selecionadas no estudo responderam um questionário socioeconômico com abordagens tais como: renda, estado civil, apoio familiar, quantidade de filhos e nº de gestações. Os pesquisadores fizeram uso da EEPDS para verificar sintomas de depressão. Os resultados da pesquisa evidenciaram que na população de 40 mulheres analisadas, 7 delas apresentou escores iguais ou superiores a 10 na EPDS, o que denuncia o surgimento de sintomas de depressão.

Dados similares podem ser visualizados na pesquisa de Campos e Rodrigues (2015). No estudo supracitado os autores almejavam descrever e relacionar a DPP, as atividades e crenças acerca do cuidado primário e estimulação. Análise deu-se com 132 mães. Para isso, ambos utilizaram a EPDS e a Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado (E-CPPC) na primeira infância. A pesquisa mostrou que 29,5% das mães avaliadas possuíam sintomas depressivos. Mostrou ainda que mães deprimidas acabam não interagindo tão bem quanto deveriam com seus bebês e sendo assim esses são menos estimulados.

Dessa forma, é importante que se ressalte a necessidade de que sejam implementadas práticas que possam ajudar os profissionais de saúde na identificação desse tipo de depressão. Os profissionais da enfermagem estão em contato direto com o binômio mãe-bebê e esses

profissionais devem ficar atentos ao possível surgimento de sintomas de DPP, bem como atuar para que a gestante receba o auxílio necessário nesse momento. O diagnóstico de depressão puerperal é algo complexo, e muitas vezes a situação pode passar despercebida pelo profissional enfermeiro. Metodologias que possam auxiliar o diagnóstico são de grande valia para os profissionais, a EPDS é um bom exemplo disso. Pois, permite o rastreamento da DPP e consequentemente favorece a detecção da doença de forma precoce.

Freitas *et al.* (2014) realizaram um estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa sobre o entendimento dos enfermeiros do alojamento conjunto sobre a temática da DPP depressão pós-parto e percepção desses, sobre orientações às puérperas acerca da doença. O estudo se deu em 2011 e contou com a participação de 5 profissionais da enfermagem do Hospital da cidade de Niterói/RJ. Os participantes responderam um questionário. Diante dos achados do estudo os autores observaram que os profissionais não dispunham de conhecimento suficiente acerca da doença e sendo assim não efetuaram uma assistência de qualidade as à puérperas. A conclusão que o estudo chegou, foi de que os profissionais precisam conhecer a enfermidade para que possam assistir essas mulheres de forma mais efetiva.

Entende-se que os profissionais de enfermagem precisam atentar-se ao fato de que a capacitação técnica-científica é uma aliada para a realização de boas condutas terapêuticas.

De acordo com os conceitos abordados no estudo de Teixeira *et al.* (2021), a prevalência elevada da doença faz com se possa pensar com mais seriedade sobre mudanças quanto modelo de assistência em saúde destinado à mulher no momento gravídico-puerperal, com destaque para a promoção de ações que qualifiquem a assistência prestada a essas mulheres.

Capacitar os profissionais para detecção desde o pré-natal ao pós-parto, para esse tipo de demanda é algo fundamental não só para os profissionais, mas também para paciente, pois esses irão receber uma melhor assistência. Os profissionais devem ter a concepção e, principalmente, reconhecerem a necessidade de atividades de cunho educativo para qualificar a assistência direcionada ao paciente (GONÇALVES *et al.*, 2020).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A DPP ainda é uma realidade na vida de inúmeras mulheres, e muitas vezes a sua ocorrência provém da ausência de um diagnóstico precoce que está associada a ausência de conhecimento e possíveis consequências advindas do despreparo dos profissionais de saúde na identificação da DPP, além dos fatores desencadeantes durante a gravidez e o puerpério. Menciona-se que em boa parte dos casos a doença é vista apenas como uma fase do puerpério, sendo essa negligenciada, ocasionando a demora no diagnóstico mais preciso e consequentemente tratamento inadequado aumentando ainda mais o sofrimento da paciente e as sequelas deste problema, uma vez que pode repercutir no vínculo mãe-filho quando há déficit no desenvolvimento infantil, devido à ausência da mãe para estímulo necessário ao menor. Diante disso, relata-se que os profissionais de enfermagem dentro desse contexto, são de fundamental importância, pois atuam na identificação dos sintomas depressivos e fazem os encaminhamentos necessários para que a puérpera possa receber tratamento adequado e de qualidade.

O profissional de enfermagem deve atuar no acompanhamento dessas mulheres, desde as atribuições promovidas no pré-natal, até o momento do nascimento do bebê. A identificação de sinais e sintomas, bem como de comportamento dessas pacientes, se faz de grande relevância, pois a partir disso, é possível a diminuição de danos que a enfermidade venha a ocasionar.

Menciona-se ainda que dentro dessa abordagem, é válido salientar que se faz de grande importância a produção de mais pesquisas e estudos de campo que tratem dessa temática, isso contribuirá para o surgimento de melhores terapias para o tratamento e identificação da DPP.

REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira et al. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 664-670, 2016.
- ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida; DA SILVA LIMA, Raquel Faria. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.
- ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 711-729, 2018.
- BARATIERI, Tatiane; NATAL, Sonia. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4227-4238, 2019.
- BOSKA, Gabriella Andrade; WISNIEWSKI, Danielle; LENTSCK, Maicon Henrique. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh. **Journal of nursing and health**, v. 6, n. 1, p. 38-50, 2016.
- CAMPOS, Bárbara Camila; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim. Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida. **Psico**, v. 46, n. 4, p. 483-492, 2015.
- DOS SANTOS, Flavia Karen et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 271, p. 4999-5012, 2020.
- FÉLIX, Tamires Alexandre. Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. **Enfermería Global**, Múrcia, v. 12, n. 29, ene. 2013.
- FREITAS, Danielle Rodrigues et al. Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro **Revista de cuidado é fundamental online**, v. 6, n. 3, pág. 1202-1211, 2014.
- GONÇALVES, Carmen Luiza da Silva et al. Conhecimento de profissionais da estratégia de saúde da família acerca da depressão pós-parto. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 7, pág. e337973842-e337973842, 2020.
- HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI, Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MANENTE, Milena Valelongo; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim. Maternidade e Trabalho: Associação entre Depressão Pós-parto, Apoio Social e Satisfação Conjugal. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 99-111, jul. 2016.
- MARQUES, Luzilene de Carvalho et al. Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão pós-parto maternal. **Journal Health NPEPS**. v1, n.2, p.145-159, 2016.

MONTEIRO, Keila Araujo et al. Evidências de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 22, n. 4, p. 379-388, 2018.

MONTEIRO, Keila Araujo et al. Evidências de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 4, p. 379-388, 2018.

OLIVEIRA, Andréza Maria et al. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 6, n. 1, pág. 17-26, 2016.

OLIVEIRA, Milla Jansen Melo; DUNNINGHAM, William Azevedo. Prevalência e fatores de risco relacionados a depressão pós-parto em Salvador. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 19, n. 2, 2015.

RODRIGUES, Wdyane Layane da Costa et al. Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 250, p. 2728-2733, 2019.

SILVA GONÇALVES, Carmen Luiza et al. Conhecimento de profissionais da estratégia de saúde da família acerca da depressão pós-parto. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 7, pág. e337973842-e337973842, 2020.

SANTOS, Marco Antonnio Rocha dos et al. Perfil epidemiológico de puérperas com quadro de depressão pós-parto em unidades de saúde de um município da Serra Catarinense, SC. **Rev. AMRIGS**, p. 30-34, 2017.

SCHWOCHOW, Monique Souza; FRIZZO, Giana Bitencourt. Retrospectiva da experiência de gestação de mulheres com depressão pós-parto: estudo comparativo. **Psico**, v. 51, n. 2, p. e31889-e31889, 2020.

SEMEDO, Cláudia de Barros Soares. **Estado de ânimo da mãe de criança no pós-parto e puerpério**. 2018. 24 f. Tese (Doutorado em Enfermagem de Saúde Familiar). Instituto Politécnico de Bragança-Portugal, Portugal. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/932449c5979768d5c2168028abd76250/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acessado em 07 de abril de 2022.

SILVA, Joseane Ferreira da et al. Nurses' interventions in the care and prevention of puerperal depression. **Journal of Nursing UFPE on-line**. 2020;14:e245024. Disponível em <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>. Acessado em 07 de abril de 2022.

SOARES, Simaria de Jesus. Pesquisa Científica: Uma abordagem sobre o método qualitativo. **Revista Ciranda**, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2019.

SOUZA, Karen Luisa Chaves et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2933-2943, 2018.

TEIXEIRA, Mayara Gonçalves et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica/Early detection of postpartum depression in primary health care. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, 2021.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, Fernanda Almeida; CESAR, Mônica Bimbatti Nogueira. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, p. 953-957, 2020.