

**FACULDADE DOS PALMARES**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**FERNANDA BEZERRA VITOR DA SILVA**  
**MARCELA CRISTINA SANTOS DA SILVA**

**Assistência De Enfermagem na Depressão Pós-Parto no contexto da**  
**Atenção Primária a Saúde.**

**Palmares**  
**2024**

**FERNANDA BEZERRA VITOR DA SILVA  
MARCELA CRISTINA SANTOS DA SILVA**

**Assistência De Enfermagem na Depressão Pós-Parto no contexto da  
Atenção Primária a Saúde**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina de TCC1 do curso de Enfermagem da Faculdade dos Palmares – FAP como requisito parcial para aprovação na disciplina.

Orientador: Maria Caroline Machado Serafim.

**PALMARES**

**2024**

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

<sup>1</sup> Fernanda Bezzera Da Silva. <sup>2</sup> Marcela Cristina Santos Da Silva.

<sup>3</sup> Maria Caroline Machado Serafim.

<sup>1</sup> Graduandas em enfermagem pela Faculdade dos Palmares - FAP

<sup>3</sup> Docente da Faculdade dos Palmares - FAP

## RESUMO

Segundo o Ministério da Saúde a depressão pós-parto (DPP) é uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança, que acontece logo após o parto. Raramente, a situação pode se complicar e evoluir para uma forma mais agressiva e extrema da depressão pós-parto, conhecida como psicose pós-parto. A depressão pós-parto traz inúmeras consequências ao vínculo da mãe com o bebê, sobretudo no que se refere ao aspecto afetivo. Desta forma, a atuação do enfermeiro em relação à depressão pós-parto, tem um importante papel para prevenir, diagnosticar e tratar a doença e seus agravos, uma vez que a DPP atinge as puérperas e conseqüentemente interfere na saúde dos familiares e no desenvolvimento do bebê. Objetivo geral: identificar a atuação da enfermagem em pacientes com Depressão Pós-Parto na Atenção Primária em Saúde. Metodologia: A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, foi realizada uma busca de artigos publicados nos últimos 5 anos, nas bases de dados bibliográficas: Lilacs e Scielo, utilizando os descritores: Depressão Pós-parto. Atenção primária. Assistência em enfermagem. Conclusão: Diante do exposto, observa-se que o cuidado deve iniciar no pré-natal, pois, durante a gravidez, as mulheres se tornam mais suscetíveis. Assim, o enfermeiro deve possuir habilidades, como perspicácia, observação e empatia ao direcionar seu cuidado desde o começo do Pré Natal, para prevenir a DPP. As práticas profissionais de enfermagem que culminam para ampla assistência da enfermagem na DPP, as consultas no pré-natal, consultas do pós-natal e a visita domiciliar (VD) puerperal abre espaço para o acolhimento à mulher e ao seu bebê, proporcionando-lhe educação e promoção em saúde. Ainda nesse contexto, a prática que precisa ser implementada pelo enfermeiro é a realização de grupos de gestantes, que procura atender as necessidades educativas, proporcionando espaços favoráveis para as trocas de ideias, expectativas entre gestantes, com compartilhamento de experiências, visando a redução de casos de depressão pós-parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão Pós-parto. Atenção primária a Saúde. Assistência em enfermagem.

## **ABSTRACT**

According to the Ministry of Health, postpartum depression (PPD) is a condition of deep sadness, despair and lack of hope, which occurs shortly after childbirth. Rarely, the situation can become complicated and evolve into a more aggressive and extreme form of postpartum depression, known as postpartum psychosis. Postpartum depression has numerous consequences for the bond between mother and baby, especially when it comes to the emotional aspect. In this way, the nurse's role in relation to postpartum depression has an important role in preventing, diagnosing and treating the disease and its problems, since PPD affects postpartum women and consequently interferes with the health of family members and the development of the child. baby. General objective: to identify the role of nursing in patients with Postpartum Depression in Primary Health Care. Methodology: This research is an integrative review, a search was carried out for articles published in the last 5 years, in databases bibliographical references: Lilacs and Scielo, using the descriptors: Postpartum Depression. Primary attention. Nursing assistance. Conclusion: In view of the above, it is observed that care must begin in prenatal care, as, during pregnancy, women become more susceptible. Therefore, nurses must have skills, such as insight, observation and empathy when directing their care from the beginning of Prenatal care, to prevent PPD. The professional nursing practices that culminate in broad nursing assistance in PPD, prenatal consultations, postnatal consultations and puerperal home visits (HV) open space for welcoming women and their babies, providing them with health education and promotion. Still in this context, the practice that needs to be implemented by nurses is the organization of groups of pregnant women, which seeks to meet educational needs, providing favorable spaces for the exchange of ideas and expectations between pregnant women, with sharing of experiences, aiming to reduce cases of postpartum depression.

**Keywords:** Baby blues. Primary health care. Nursing care

## **Introdução**

A depressão no pós-parto é uma condição que afeta 10% a 15% das mulheres no pós-parto. Este quadro tem seu início em algum momento durante o primeiro ano do pós-parto, havendo maior incidência entre a quarta e oitava semana após o parto.

Geralmente se manifesta por um conjunto de sintomas como irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperanças, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono, ansiedade, sentimentos de incapacidade de lidar com novas situações (Schmidt, Piccoloto, Müller, 2005).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que o Brasil é o país com o maior número de pessoas ansiosas: 9,3% da população. Há também um enorme alerta sobre a saúde mental dos brasileiros, já que uma em cada quatro pessoas no país sofrerá com algum transtorno mental ao longo da vida. Outro levantamento, feito pela Vittude, (plataforma online voltada para a saúde mental e trabalho), aponta que 37% das pessoas estão com estresse extremamente severo, enquanto 59% se encontram em estado máximo de depressão e a ansiedade atinge níveis mais altos, chegando a 63% (Ministério da Saúde, 2023). E nesse contexto, estudos atuais demonstram que em relação aos homens, as mulheres são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças mentais, embora esta diferença esteja cada vez mais próxima, principalmente no que concerne à transtornos depressivos (OPAS, 2017). A gestação e o puerpério podem surgir como fatores predisponentes do desenvolvimento e exacerbação de problemas de saúde mental (Leal et al 2021).

No âmbito da Estratégia de Saúde da Família ou em populações carentes é apontada uma prevalência entre 30 e 40% de DPP, enquanto pesquisas que incluíram amostras de base populacional e populações de unidades hospitalares terciárias revelaram uma prevalência de cerca de 20%. (Lobato, Moraes, Reichenheim, 2011). O acompanhamento de pré-natal é de extrema importância no período gestatório e evidencia-se o valor das ações do enfermeiro nessa assistência, cabendo-lhe prestar um atendimento qualificado de acordo com as necessidades da gestante (Campagnoli, Silva, Resende, 2019).

Neste contexto, os principais fatores de risco estão história pessoal e/ou familiar de depressão maior, história de um ou mais episódios de DPP anteriores, tristeza ou sintomas de ansiedade aparecendo durante o 3º trimestre da presente gravidez, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos ou insatisfação conjugal, estado civil de solteira ou divorciada, ansiedade pós-parto (Santana et al 2022)

Os sintomas mais comuns da DPP são: tristeza, culpa, alterações do sono, cansaço,

desamparo, anedonia, baixa autoestima, perda ou ganho significativo de peso, retardo ou agitação psicomotora, dificuldade de concentração, ideação e pensamento suicida. Destacam-se também, alterações no humor, irritabilidade, ansiedade, sentimento de inutilidade e preocupações obsessivas, geralmente associadas aos cuidados com o bebê. Considerando a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada na realização de ações de promoção, prevenção e cuidado no ciclo gravídico-puerperal, é por meio da assistência de enfermagem que os enfermeiros atuam na identificação dos sintomas de DPP, fornecendo um cuidado integral e humanizado (Machado et al 2022).

Desta forma, faz-se necessário pontuar a importância da correta identificação de sinais e sintomas de pacientes com predisposição a depressão pós-parto, a fim de reduzir a ocorrência de casos mais graves e até mesmo o suicídio, melhorando assim a assistência prestada pela enfermagem. O enfermeiro, precisa então, estar preparado para ofertar assistência adequada e apoio assistencial, desde o acolhimento na atenção básica no início do pré-natal, observando os possíveis riscos que podem ser desenvolvidos durante este período até o puerpério tardio.

Assim, é de extrema importância, compreender o atual processo de trabalho da Enfermagem mediante a prevenção, diagnóstico e tratamento da Depressão Pós-Parto na Atenção Primária em Saúde.

Neste escopo, o enfermeiro, precisa ofertar assistência qualificada, atuando no bem-estar físico, mental e social visando, fundamentalmente, melhoria da qualidade de vida da paciente e da família, amenizando o sofrimento causado pela depressão, assim como, compreender o problema do psíquico do paciente.

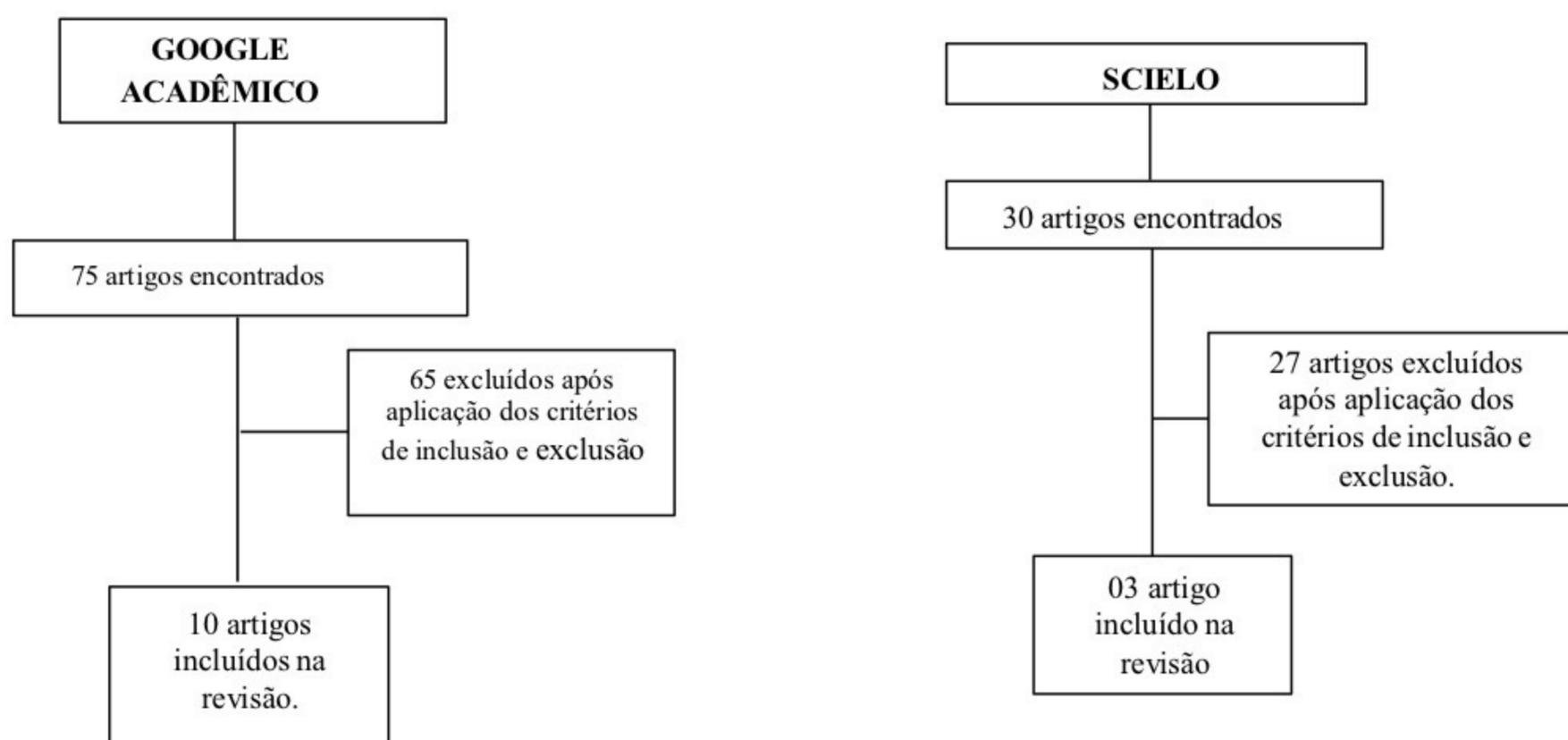
Destaca-se Assim, o objetivo geral do trabalho, visa a identificação da atuação da enfermagem em pacientes com Depressão Pós-Parto na Atenção Primária em Saúde.

## Metodo

O estudo trata-se de uma revisão integrativa, foi realizada uma busca nas bases de dados: (LILACS, SCIELO), entre janeiro de 2018 a maio de 2024, foram escolhidos artigos que abordam o tema, que contemplem a proposta de estudo, com disponibilidade de texto completo. Para realizar a busca por estes artigos, foram utilizadas as seguintes palavras chaves: Depressão Pós-parto. Atenção Primária a Saúde. Assistência em Enfermagem.

Para escolha dos artigos utilizados nesta revisão, foi realizado uma análise criteriosa, iniciando pelo título, buscando também identificar qual a metodologia utilizada pelos pesquisadores, bem como, o tipo de pesquisa, os critérios de inclusão exclusão, o instrumento usado para a coleta de dados, para então, identificar se esses métodos se encaixavam nos critérios de elegibilidade adotados neste estudo.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos nas bases de dados.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Desta forma, a revisão integrativa da literatura consiste da literatura, consiste em uma estratégia em que o pesquisador tem o interesse de estratégia sumarizar resultados de um conjunto de pesquisas em que, visa estabelecer generalizações ou desenvolver explicações mais abrangentes de um fenômeno específico, a partir da síntese ou análise dos achados (Sonaglio, et al 2019).

## Resultados

No quadro abaixo estão traçados os 13 artigos finais com seus respectivos autores, objetivo, método. Trata-se de uma síntese dos resultados mais relevantes para esta pesquisa, os quais mantêm-se em torno da reflexão sobre Assistência de Enfermagem na Depressão Pós-Parto no contexto da Atenção Primária a Saúde.

AUTOR	OBJETIVO	MÉTODO
Brondani, Coelho e Veleda (2018)	Compreender os significados atribuídos à DPP no cuidado às mulheres no ciclo gravídico-puerperal por enfermeiras/os que atuam na APS	Estudo qualitativo do tipo exploratório descritivo, desenvolvido nas Unidades de Saúde da Gerência Distrital Norte/Eixo Baltazar (GDNEB) de Porto Alegre.
Frasão (2023)	Descrever como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto.	As bases de dados utilizadas foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library (SciELO) e Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS).
De Paula et al (2023)	Descrever a assistência de enfermagem na depressão pós-parto na atenção primária à saúde	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde (B.V.S)
Braga et al (2021)	Analisar a assistência de enfermagem na depressão pós-parto.	Pesquisa de campo, exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, foi realizada em Unidades de Saúde da Família (USF), no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil.
Marçal et al (2023)	Identificar o papel do enfermeiro na assistência a mulher com depressão pós-parto.	Revisão Integrativa de Literatura. Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o buscador Google Acadêmico.
Silva (2022)	Analisar a percepção de enfermeiros de Estratégias Saúde da Família quanto à assistência às puérperas com indicativo de Depressão pós-parto, na Atenção Primária à Saúde.	Estudo exploratório de abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros de Equipe Saúde da Família, na Região do Triângulo Sul de Minas Gerais, Brasil.
Lima (2022)	Conhecer o papel da enfermagem frente a depressão pós-parto e investigar na literatura quais as intervenções apropriadas.	Estudo bibliográfico, descritivo e exploratório.
Santos et al (2022)	Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características	Estudo epidemiológico, analítico, do tipo transversal, em uma

	socioeconômicas e de apoio social	maternidade pública conduzido de agosto a outubro de 2017
Mendanha (2019)	Delinear o manejo da Enfermagem adequado precoce na depressão pós-parto	Pesquisa descritiva, qualitativa do tipo revisão bibliográfica.
Dias e Oliveira (2022)	Apontar os benefícios do auxílio do enfermeiro no tratamento da depressão pós-parto (DPP).	Caráter exploratório descritivo sendo elaborado através de uma sondagem bibliográfica, com matérias disponíveis em sites de buscas.
Arrais, Araujo Schiavo (2018)	Identificar fatores de risco e de proteção associados à Depressão Pós-Parto (DPP)	Pesquisa longitudinal, de curta duração, com delineamento baseado na metodologia da Pesquisa-Ação
Santana et al (2022)	Realizar uma revisão integrativa da literatura a respeito da prevalência e dos fatores de risco associados à DPP no Brasil.	revisão integrativa da literatura a respeito dos principais estudos epidemiológicos sobre a prevalência de depressão pós-parto e os fatores de risco relacionados realizados no Brasil.
Machado et al (2022)	Identificar, por meio de uma revisão integrativa de literatura, como se dá o cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção primária à saúde.	Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados: BDNF, SciELO, MEDLINE e Web of Science.

## Discussão

A pesquisa de Santos et al (2022) concluíram que a alta prevalência de sintomas de DPP gera preocupação, pois a presença de sintomas depressivos pós-parto exerce influência na relação mãe-bebê, principalmente no período de três a cinco primeiros meses após o parto, pois nesse período as mães com sintomas de DPP apresentam dificuldade para desempenhar as funções maternas, manifestando sentimentos de desprezo, culpa, rejeição pela criança e raiva. Outros impactos que também podem ser gerados pelos sintomas de DPP são: dificuldade no aleitamento materno; instabilidade no sono do bebê; ambivalência afetiva na diáde; deficiência no cumprimento do calendário vacinal da criança; baixo peso; transtornos psicomotores; problemas de comportamento; e atrasos no desenvolvimento da linguagem desse bebê.

O não tratamento interfere diretamente no vínculo mãe-filho, levando a problemas familiares e aumentando as chances de problemas de comportamentos, dificuldades no sono e alimentação, hiperatividade e atrasos no desenvolvimento da linguagem na criança afetada. Os prejuízos ao bebê estendem-se para âmbitos afetivos, cognitivos, sociais, comportamentais

e de interação com ambientes, qualidade do sono, desenvolvimento emocional, de fala, além de ser um fator de risco para ansiedade e depressão na idade adulta (De Paula, et al 2023).

A gravidez é vista como um momento de felicidade e de expectativa na vida de muitas mulheres, considerando a perspectiva de alegria que um novo filho trará para a família. Ao mesmo tempo, a gestação pode ser um evento estressante e que provoca ansiedade, e algumas mulheres podem vivenciar problemas de saúde mental perinatal neste período, principalmente devido à grande preocupação com a saúde de seu filho, com a capacidade de cuidar da criança e ser uma boa mãe. Além disso, a idade jovem e a falta de oportunidade de alcançar um nível educacional mais alto podem aumentar a vulnerabilidade social e econômica e acentuar a ansiedade com a chegada do bebê. Uma gestação também pode estar relacionada a uma gravidez indesejada, o que acentua a probabilidade de sintomas de DPP (Santos, et al 2022)

Múltiplos fatores de risco estão envolvidos com as alterações no período de DPP. Entre os principais estão história pessoal e/ou familiar de depressão maior, história de um ou mais episódios de DPP anteriores, tristeza ou sintomas de ansiedade aparecendo durante o 3º trimestre da presente gravidez, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos ou insatisfação conjugal, estado civil de solteira ou divorciada, ansiedade pós-parto. Também é maior a incidência em pacientes que experimentam dificuldades adaptativas à gestação, como nos casos de gravidez não desejada, gravidez contrária à vontade do pai ou dos familiares. Faixas etárias mais baixas da gestante também se relacionam com uma maior probabilidade (Santana et al, 2022)

Outro aspecto analisado, foram os fatores de risco para o desenvolvimento de DPP, que precisam ser investigados e reconhecidos pelos enfermeiros que são: a da puerperia com os pais, relação com o pai da criança, relação com o filho (o bebê), relação da puérpera com os outros filhos, necessidade e convívio social, necessidades não identificadas pela família, vida social (Lima, 2022).

Corroborando com Lima (2022) à falta de apoio pai do bebê associado ao desenvolvimento da DPP, outros estudos confirmaram esse achado, como o de Guedes et al. (2011) que evidenciou que o relacionamento conjugal e ajuda insatisfatória mostraram-se como fator de risco para DPP; assim como também se verificou o relacionamento marital ruim, além o baixo nível socioeconômico, dificuldade com a gravidez e a presença de antecedentes psiquiátricos como fatores de risco para DPP (Arrais, Araújo, Schiavo, 2018)

O estudo de Arrais, Araújo, Schiavo, (2018) mostrou que o fator de risco que mais se mostrou frequente nas respostas das participantes desse estudo foi o ter passado por intercorrências na gestação, tais como convulsões, sangramento, hematoma subcoriônico e

hipertensão. A alta frequência de intercorrências na amostra estudada é inerente a gestação de alto risco, que exigiu a internação e paralisação das atividades de rotina, na referida maternidade, podendo levar a mulher a sentir medo com a possibilidade do agravamento do quadro e a incerteza sobre futuros problemas no parto e com o bebê (Brasil, 2012). Esse fator de risco físico/obstétrico está em conformidade com os estudos de Figueira et al. (2011), Urdaneta et al. (2011) e Zambaldi et al. (2010) que também verificaram que a vivência de complicações médicas na gestação aumentou as chances de desenvolver DPP.

Na pesquisa dos autores Brondani, Coelho, Veleda (2018) em uma Unidades de Saúde de Porto Alegre, chegou-se a conclusão que aos cuidados de enfermagem só a escuta ativa é realizada e algumas enfermeiras justificaram a escassez de cuidados pelo despreparo que sentem para desempenhar a assistência de enfermagem em saúde mental. Portanto, geralmente os enfermeiros costumam encaminhar as puérperas para outros profissionais ou serviços de saúde. Ao refletir esse contexto, talvez a problemática inicial esteja na formação das enfermeiras e esses achados vão ao encontro das vivências dos autores do trabalho.

Frasão (2023) enfatiza que é fundamental que toda a equipe multiprofissional de saúde aliada a Enfermagem esteja envolvida no processo de Prevenção da Depressão Pós-Parto, a escuta qualificada no acompanhamento dessas puérperas é vital e importante, pois através do olhar holístico do profissional será possível identificar fatores de risco. A mulher susceptível a desenvolver uma Depressão comumente apresentará sinais, cabe ao enfermeiro e sua equipe estarem atentos a eles. A ausência nas consultas de Pré-Natal não são bons indícios, por isso a equipe de Enfermagem deve procurar sempre realizar visitas domiciliares a essa gestante.

Machado et al (2022) explanam que o cuidado de enfermagem é realizado por meio de uma abordagem integral e terapêutica capaz de identificar as transformações ocorridas no processo saúde-doença da mulher em sofrimento psíquico. Assim, foram elaboradas estratégias para o cuidado, incluindo a utilização de instrumentos próprios de enfermagem como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem.

Outro instrumento de cuidado de enfermagem à mulher com DPP é o apoio matricial, que consiste em um suporte técnico-pedagógico e especializado às equipes de saúde, com integração dialógica entre distintas especialidades e profissões. Essa proposta de cuidado visa implementar a clínica ampliada, fornecendo uma assistência colaborativa entre a saúde mental e APS, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações (Machado, et al 2022)

Na pesquisa de Braga (2021) foram citadas algumas dificuldades obtidas pelos enfermeiros mediante a assistência a puérperas. Os enfermeiros entrevistados citaram que a

falta de comunicação e aceitação é o que mais dificulta por elas sem condições de procurar a Unidade e quando a equipe vai até a residência muitas vezes a família não admite a situação. Outra dificuldade citada pelos enfermeiros é que muitos dos familiares, por motivos de falta de conhecimento, ou talvez por medo da adesão do tratamento, fazem com que familiares ou até mesmo as próprias puérperas se isolem e não aceitem e compreendam este período crítico do puerpério.

O estudo de Silva et al. (2022) indicou alguns fatores que limitam os profissionais a prestar a assistência as puérperas, um deles externalizar e falar seus reais sentimentos, a falta de apoio do núcleo familiar, as burocracias das redes de atenção psicossocial do município, infraestrutura limitada e a insuficiência de recursos humanos. Além disso, os enfermeiros destacaram a dificuldade que a pandemia da COVID -19 causou no planejamento para o acompanhamento do enfermeiro a essas puérperas e núcleo família.

O estudo de Marçal et al. (2023) conclui que o conhecimento e a capacitação dos profissionais de enfermagem são fundamentais para o cuidado efetivo da puérpera com depressão pós-parto. Os enfermeiros devem ser proficientes na identificação dos sintomas, na avaliação de risco, no estabelecimento de planos de cuidados individualizados e na implementação de estratégias terapêuticas baseadas em evidências. Além disso, é importante que os profissionais estejam atualizados em relação às melhores práticas no cuidado à saúde mental materna, participando de capacitações contínuas e promovendo uma abordagem interdisciplinar em conjunto com psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais.

Lima (2022) explanou sua pesquisa que enfermeiros relataram que as unidades de saúde não possuem protocolos atualizados, indicando a conduta a ser seguida em caso de gestantes, ou puérperas que venham a apresentar sintomas ou até a depressão o diagnóstico propriamente dito. Entretanto, relata que o fluxograma é obvio: acolhimento desta mãe, consulta de enfermagem, puericultura do filho, ambos direcionados a um psicólogo, a um médico ou psiquiatra se caso necessário. Um bom treinamento e a supervisão dos enfermeiros podem padronizar as intervenções e garantir boa adesão na técnica correta, é nítido que há ausência de capacitação dos profissionais de saúde, mesmo que haja falhas no sistema de saúde, as equipes têm por base o acolhimento, e é necessário esclarecer a esta mulher os encaminhamentos necessários para a condução e evolução do seu caso.

Dias e Oliveira (2022) citaram em seu estudo uma pesquisa de Meira et al. (2015) que analisaram as medidas de prevenção da DPP aplicadas no setor saúde, concluiu que falta investimento dos gestores de saúde na educação dos profissionais sobre essa patologia específica e no estabelecimento de um acordo viável para que o sistema de saúde brasileiro

possa identificar e tratar as mulheres com DPP no nível de atenção primária, atuando para garantir que sua saúde seja promovida e que potenciais sequelas nas relações familiares e no desenvolvimento infantil sejam amenizadas.

Para Medanha (2019) a DPP é uma realidade relevante, cabe ao enfermeiro agir com certa rapidez para encaminhar essa paciente à equipe para a fim de amenizar a gravidade do problema. O enfermeiro deverá conhecer cientificamente os sintomas da depressão pós-parto, podendo assim estar atento aos transtornos emocionais, pois é seu papel fundamental identificar o mais breve possível a depressão pós-parto para que assim possa minimizar os riscos relacionados precocemente. Deve estar atento aos sinais de transtornos emocionais buscando erradicar possíveis riscos de ocorrer uma depressão pós-parto.

## **Conclusões**

Destaca-se a importância da compreensão do enfermeiro em relação ao diagnóstico, acompanhamento, prevenção e tratamento da depressão pós-parto.

Neste sentido, observa-se grande parte dos enfermeiros encontram uma barreira quanto a identificação dos sinais e sintomas das puérperas com DPP, pois ocorre muitas vezes a não aceitação do diagnóstico ou ocultação dos casos pela família e até mesmo pela própria puérpera, ocorrendo então o isolamento da puérpera e o impedimento da iniciação imediata do tratamento além disso, falta de capacitação dos profissionais enfermeiros para manejo adequado destas situações.

Desta forma, é imprescindível que o enfermeiro esteja devidamente qualificado para ofertar o cuidado desde o pré-natal, realizando uma assistência integral e holística, visando encontrar possíveis fatores desencadeadores de DPP durante a gestação.

## Referências

- ARRAIS. Alessandra da Rocha. ARAÚJO. 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* Jun/Set. 2018 v. 38 n°4, 711-729. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>
- BRAGA, L., Assis dos Santos, D., de Sousa Dantas Rodrigues, M., Martins Gonçalves, A., Figueredo Carreiro Soares, P., & Barreto de Almeida Leôncio, A... (2021). Assistência de enfermagem na Depressão Pós-parto. *Estudos Avançados Sobre Saúde E Natureza*, 1. Recuperado de <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/183>
- BRONDANI. Laís Steffens; COELHO. Débora Fernandes; VELEDA. Aline Alves. Significados da Depressão Pós-Parto Segundo Enfermeiras/Os Atuantes na Atenção Primária em Saúde. *Artigos*. 2018.
- CAMPAGNOLI, M.; Silva, C.P.D.; Resende, R.C.P. Atendimento de pré-natal na estratégia saúde da família: a singularidade da assistência de enfermagem. *Revista Nursing*, 2019; 22 (251): 2915-2920
- DE PAULA. et al Assistência da equipe de enfermagem na depressão pós-parto na atenção primária à saúde. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. Vol.42, n.3, pp.57-62 (Mar – Mai 2023)
- DIAS. Maria Clesia da Silva. OLIVEIRA. Ana Carolina Donda. Depressão Pós Parto: Atuação da Enfermagem no Tratamento. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*,v10,2022/10
- FRASÃO. Carla Caroline Oliveira. Assistência de Enfermagem na Depressão Pós-Parto: Revisão Integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v.27, n.5, p. 2776-2790, 2023.
- LEAL. Carla Patrícia Rodrigues Moreira. et al Atuação do enfermeiro durante o pós-parto de pacientes com transtornos mentais puerperais. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, e387101119876, 2021. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19876> acesso em: maio de 2024
- LIMA. Alexandre Severo Barros. Cuidados de Enfermagem as Mulheres com Depressão Pós Parto: Revisão Narrativa. *Trabalho de Conclusão de Curso*. 2022.
- LOBATO. Gustavo. MORAES. Claudia L. REICHENHEIM. Michael E. Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 11 (4): 369-379 out. / dez., 2011
- MACHADO. Marília Girão de Oliveira. et al O cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção primária à Saúde. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, e37911225811, 2022 Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25811> acesso em: maio de 2024.
- MARÇAL. Ayandra Alves. et al Assistência do enfermeiro a mulher com depressão pós-

parto: uma revisão narrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e19512642278, 2023. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42278> acesso em: maio de 2024.

MENDANHA. Jussara Moreira. *Intervenções da Enfermagem na Depressão Pós-parto*. Centro Universitário Atenas. 2019.

MEIRA, Bianca de Macêdo et al. Desafios Para Profissionais da Atenção Primária no Cuidado à Mulher com Depressão Pós-parto. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 706-12, jul. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. CNS promoverá live sobre a saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras no Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. (2017). Depressão é tema de campanha da OMS para o Dia Mundial da Saúde de 2017.

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5321:depressao-e-tema-de-campanha-da-oms-para-o-dia-mundial-da-saude-de-2017&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5321:depressao-e-tema-de-campanha-da-oms-para-o-dia-mundial-da-saude-de-2017&Itemid=839).

SANTANA. Gabriele Winter. et al Prevalência e fatores de risco da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. Artigo de Revisão. ABP. Associação Brasileira de psiquiatria. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.376>

SANTOS, MLC, Reis JF, Silva RP, Santos DF, Leite FMC. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. *PESQUISA. Esc. Anna. Nery* 26. 2022. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265>

SONAGLIO. RG, Lumertz J, Melo RC, Rocha CMF. Promoção da saúde: revisão integrativa sobre conceitos e experiências no Brasil. *J. nurs. health*. 2019;9(3):e199301

SCHMIDT. Eluisa Bordin. PICCOLOTO. Neri Maurício. MULLE. Marisa Campio. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. *Psico-USF*, v. 10, n. 1, p. 61-68, jan./jun. 2005