

## A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM ÀS MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: uma revisão narrativa

Ana Paula Luna Castelo Branco<sup>1</sup>  
Alessandra Rodrigues Catão Santana<sup>2</sup>  
Thamires Grazielle dos Reis Mendonça<sup>3</sup>  
Daniela Trindade de Sousa<sup>4</sup>

**Resumo:** A enfermagem desempenha um papel fundamental nesse contexto, pois acompanha as mulheres desde o período gestacional até o desenvolvimento do bebê após o nascimento. Isso proporciona uma assistência mais eficaz e a oferta de suporte a essas mulheres. Além disso, é importante destacar que esse transtorno não apenas está relacionado à atenção à saúde da mulher, mas também à sua saúde mental, exigindo um enfoque especializado. **Objetivo:** Nesse contexto, este trabalho propõe uma investigação aprofundada sobre a importância da atuação da enfermagem às mulheres com a depressão pós-parto, examinando tanto as técnicas disponíveis quanto as intervenções interdisciplinares que podem melhorar o cuidado e o suporte às mulheres que enfrentam essa condição. **Método:** O trabalho assume a forma de uma revisão narrativa, baseada em diversas fontes científicas que exploraram esse tema. Isso contribuiu para resgatar e aprofundar a compreensão do papel desempenhado pelo enfermeiro, facilitando a definição do transtorno puerperal e suas implicações no contexto biopsicossocial das mães e bebês, aspectos de extrema relevância. **Resultados:** foram coletados dados sobre a assistência prestada por enfermeiros às mulheres que apresentam sinais de depressão pós-parto, por meio de estudos e trabalhos realizados por acadêmicos, docentes e pesquisadores. **Discussão:** analisando os artigos apresentados é possível identificar que a depressão pós-parto afeta aproximadamente entre 10 a 15% das mulheres.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Depressão Pós-Parto; Assistência.

**Abstract:** Nursing plays a fundamental role in this context, as it accompanies women from the gestational period until the baby's development after birth. This provides more effective assistance and support for these women. Furthermore, it is important to highlight that this disorder is not only related to women's health care, but also to their mental health, requiring a specialized approach. Objective: This work proposes an in-depth investigation into the role of health technology production in the context of postpartum depression, examining both available technological innovations and interdisciplinary interventions that can improve care and support for women facing this condition. Method: The work takes the form of a narrative review, based on several scientific sources that explored this topic. This contributed to rescuing and deepening the understanding of the role played by nurses, facilitating the definition of puerperal disorder and its implications in the biopsychosocial context of mothers and babies, aspects of extreme relevance. Results: data were collected on the assistance provided by nurses to women who show signs of postpartum depression, through studies and work carried out by academics, teachers and researchers. Discussion: analyzing the articles presented, it is possible to identify that postpartum depression affects approximately 10 to 15% of women.

**Keywords:** Nursing; Baby blues; Assistance.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, [brancoluna19@gmail.com](mailto:brancoluna19@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, [alessandracatao.arcs@gmail.com](mailto:alessandracatao.arcs@gmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, [thamigrazielle@gmail.com](mailto:thamigrazielle@gmail.com).

<sup>4</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, [daniela.sousa@estacio.br](mailto:daniela.sousa@estacio.br).



## 1. INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental altamente prevalente, afetando 10 a 20% das mulheres no pós-parto, de acordo com uma análise global, e espera-se que se torne a segunda principal causa de morte materna. Geralmente provoca alterações de humor, alterações cognitivas, comportamentais e físicas que geralmente começam entre 4 e 8 semanas após o nascimento e se intensificam durante os primeiros seis meses (Ribeiro *et al*, 2020).

A tendência das mulheres para desenvolverem depressão está muitas vezes associada às exigências que lhes são colocadas pela sociedade, à multitarefa desempenhada, entre as quais se destaca a tarefa da maternidade (Ribeiro, 2017).

Um período particular da vida da mulher é o pós-parto, considerada a fase mais propensa a mulher desenvolver transtornos mentais, apresentando-se de diferentes formas, como a Disforia Puerperal, Depressão Pós-Parto(DPP)e Psicose Puerperal, haja vista que a mulher se encontra com novas e crescentes responsabilidades, desafios a serem traçados além das mudanças físicas e hormonais impostas pelo ciclo gravídico puerperal, tornando-se, assim, fator contribuinte (Camacho *et al.*, 2006).

A depressão pós-parto é considerada um problema de saúde pública devido à sua prevalência e consequências para a saúde de mulheres e crianças. É provável que este distúrbio afete muitas mulheres durante a gravidez e no primeiro ano após o parto. A depressão pós-parto traz graves consequências para a mãe, o bebê e a família, podendo gerar dificuldades de vínculo caso o transtorno da mãe persista. Nos casos mais extremos, esse sofrimento pode levar ao suicídio da mãe ou mesmo ao assassinato do recém-nascido (Vieira; De Passos, 2022).

Estudos mostram que a depressão pós-parto (DPP) atinge cerca de 16% das mulheres e afeta as relações entre mãe, filho, companheiro e família. Este índice está associado ao profundo impacto que o nascimento de um filho tem na vida da mulher. Sabe-se que a maternidade pode, por vezes, ser uma experiência de sofrimento emocional, marcada pela ambivalência entre o desejo e o medo de ser mãe, as mudanças corporais e as novas responsabilidades (Hildebrandt, 2013).

Neste contexto, é necessário monitorar os fatores de risco associados à depressão pós-parto no acompanhamento de uma gestante, pois são obrigatórias consultas mensais com médicos e enfermeiros durante nove meses para garantir a pré-eclâmpsia (Silva; Rodrigues, 2020).





A depressão, caracterizada como patologia, interfere no estado biológico e psicológico da mulher. Esse problema é descrito como uma relação de saúde pública que pode ocasionar uma série de fatores que podem causar anomalias na saúde mental dessas mulheres no pós-parto. As notas clínicas podem aparecer durante as primeiras semanas após o nascimento do bebê, o que pode prejudicar a saúde da mãe, o desenvolvimento e acompanhamento do bebê e a relação entre a mãe e o bebê (Braga *et al.*, 2021).

Em muitos casos, a DPP é difícil de identificar porque seus sintomas (alterações no sono, apetite e fadiga) são comuns no período pós-parto. Em alguns casos, a mulher/mãe apresenta sintomas como perda de interesse em realizar atividades diárias normais, alterações no sono, adinamia, sentimento de culpa, desânimo, perda de concentração ou pensamentos suicidas. Esses sintomas podem começar nas primeiras semanas do pós-parto e aparecer até seis meses após o parto (Prata; Barros, 2017).

Nesse sentido, ressalta-se que os profissionais de saúde desempenham papel fundamental na perspectiva da prevenção e promoção da saúde, ao mesmo tempo em que seu comportamento tem potencial para alterar a alta prevalência e o impacto social desse transtorno. Sua ação deve estimular a compreensão da mulher e de seu companheiro, bem como das emoções e sentimentos decorrentes da gravidez/seis meses, ou seja, a união de esforços para tornar este momento um exercício materno saudável e necessário para o desenvolvimento futuro da criança, na relação binomial mãe-bebê (Sobreira; Pêsoa, 2017)

A assistência de enfermagem à depressão pós-parto é essencial porque trata diretamente do pós-parto de mulheres suscetíveis a influências físicas, psicológicas e hormonais, requer atenção especial da equipe médica e leva em consideração que o enfermeiro é um profissional que tem a maior parte dos contactos com mulheres, é necessário desenvolver competências para que a ajuda seja eficaz, desde a identificação da depressão até ao tratamento (Ricci, 2020).

É importante a implementação de medidas preventivas nas grávidas no pós-parto, ainda é a melhor forma de evitar danos futuros para a mãe/bebê, pelo que o envolvimento não só do enfermeiro, mas de toda a equipa multidisciplinar de saúde é essencial.

A educação em saúde resume a necessidade do acompanhamento humanizado durante a gestação e o puerpério da mulher. Ressalta também a necessidade de uma equipe multidisciplinar de saúde compreender a realidade dessas gestantes, vincular as práticas de cuidado à escuta qualificada no pré-natal e traçar estratégias de melhoria para essas mulheres no pós-parto. Graças ao acompanhamento mais detalhado da equipe de enfermagem, será mais



fácil identificar as possíveis causas do aparecimento da depressão nas mulheres (Frasao; Bussinguer, 2023).

O objetivo deste estudo é investigar a eficácia do atendimento fornecido pelas enfermeiras às mulheres que sofrem de depressão pós-parto, examinando assim, como a assistência dos profissionais de enfermagem têm mudado o cenário da saúde mental após o parto. Além disso, o estudo pretende avaliar como o conhecimento e as habilidades das enfermeiras podem ser aprimorados e integrados a essas tecnologias, com o objetivo de fornecer um atendimento mais personalizado, acessível e eficaz para as mulheres que lidam com essa condição.

Como processo para o desenvolvimento do projeto teve-se que conduzir uma pesquisa para examinar como os enfermeiros promovem o bem-estar das puérperas no contexto da Depressão Pós-Parto (DPP), incluindo o suporte à amamentação, a promoção de estratégias de autocuidado específicas para mulheres com DPP, e a influência dessas medidas no alívio dos sintomas e na qualidade de vida, e ainda, precisou-se analisar o impacto dessas tecnologias na eficiência e eficácia do cuidado prestado pela equipe de enfermagem às pacientes, considerando a melhora nos resultados clínicos e na qualidade de vida. Ao compreender como a assistência da enfermagem se choca com a atenção às mulheres com depressão pós-parto, este trabalho busca contribuir para a melhoria do apoio oferecido às mulheres com depressão pós-parto, promovendo uma abordagem mais holística e empática para o cuidado dessas pacientes.

## **2. PERCURSO METODOLÓGICO**

O presente trabalho consiste em um estudo descritivo e exploratório do tipo revisão bibliográfica narrativa. De acordo com Botelho (2011), a revisão narrativa é um método de grande importância acadêmica, pois permite que o pesquisador utilize análises científicas previamente realizadas sobre um determinado tema, assimilando estudos e compreendendo a temática proposta com mais ênfase.

Uma revisão narrativa, como definida por Green, Johnson e Adams (2006), é "uma revisão que se baseia na interpretação e na síntese qualitativa dos resultados e conclusões dos estudos incluídos". Neste contexto, a palavra "narrativa" enfatiza a natureza descritiva e interpretativa desse tipo de revisão, onde o pesquisador se envolve em uma narrativa coesa e compreensiva dos estudos revisados. No caso de uma revisão narrativa, não possui critérios



específicos para seleção dos estudos, formando assim uma produção teórico-crítica com análise pautada na subjetividade dos autores (Rother, 2007).

Para elaboração desta revisão foram percorridas as seguintes etapas: definição da questão de pesquisa e objetivos da revisão; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, que levaram em consideração a dominância e abordagem do assunto proposto, seleção das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos resultados; interpretação e discussão dos resultados. A última etapa foi constituída pela apresentação da revisão no formato de artigo científico.

A busca pelos artigos ocorreu nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde: LILACS (Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe), BDEF (Base de Dados de Enfermagem) utilizando os descritores: “depressão pós-parto” and “enfermagem” e na base de dados MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), por meio dos descritores: “Depression Postpartum” and “nursing”.

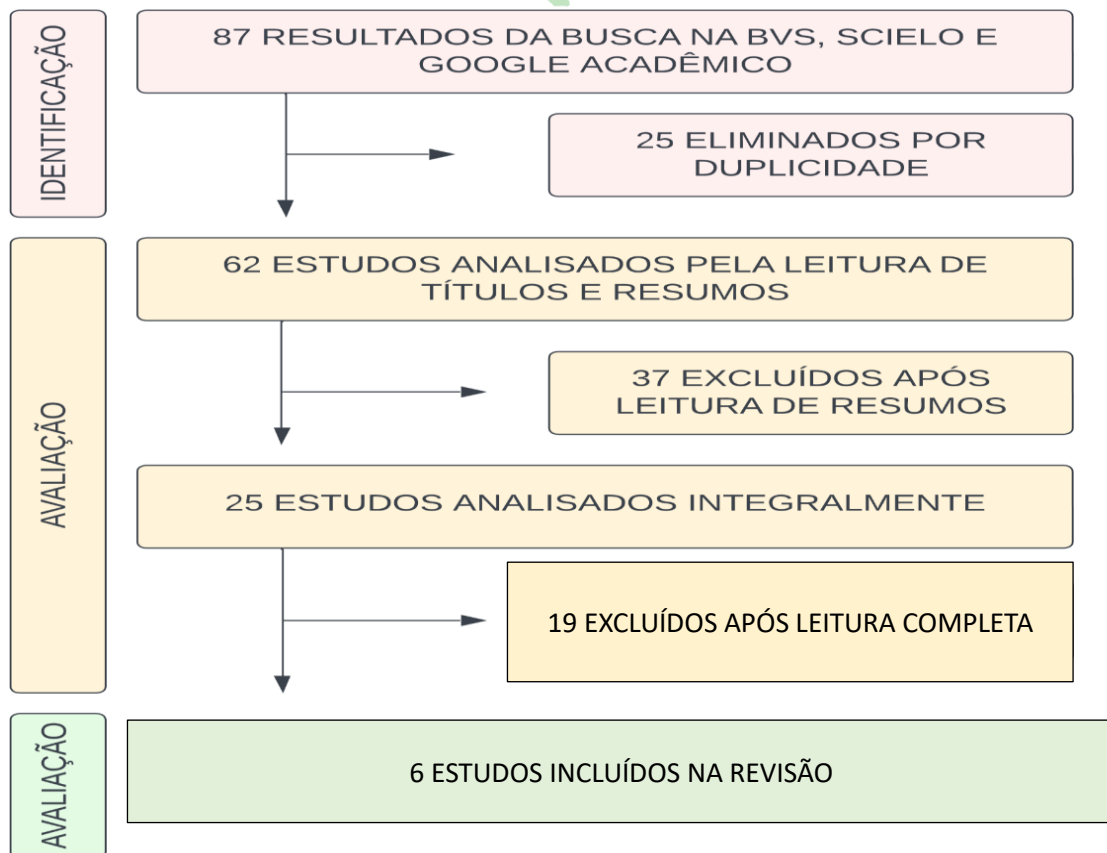
A estratégia PICO utilizada foi: P – Mulheres no pós-parto, I – Depressão no pós-parto, C – Assistência em enfermagem e O – Bem estar físico e psicológico. Nesse sentido, a questão norteadora da pesquisa trata-se de: *o que as evidências científicas apontam sobre a assistência de enfermagem à mulher com depressão pós-parto?*

A coleta de artigos teve início em setembro de 2023 e término em outubro de 2023. Para a pesquisa foi utilizada uma combinação dos descritores: saúde materna, depressão pós-parto e maternidade, devidamente consultados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), verificação de título e resumo nos artigos no Banco de dados PePSIC.

Como descritores aplicados a essa pesquisa, obtidos junto aos DeCS da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram: *Depressão Pós-Parto; Prevenção; Enfermagem materno-infantil e Interação mãe-bebê.*

Os estudos escolhidos para este trabalho foram examinados criticamente e enquadrados em categorias com conteúdo semelhante. Foram definidas quatro categorias: fatores de risco, sinais e sintomas da depressão pós-parto; acolhimento, pré-natal e visitas domiciliares como estratégias de prevenção da depressão pós-parto; interações familiares em um contexto de depressão pós-parto; e a importância da capacitação dos profissionais em relação à depressão pós-parto.





**Figura 1:** Fluxograma com a representação da elegibilidade e inclusão de artigos na seleção dos estudos  
**Fonte:** os autores.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 *Depressão Pós-Parto*

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição que pode acometer mulheres após o nascimento de seus bebês, seja por parto natural ou cesariana. Essa condição é definida como uma tristeza profunda que pode trazer consequências tanto para a mãe quanto para o filho, pois o vínculo materno entre eles pode ser ameaçado (Brasil, 2019).

Os sintomas da DPP costumam ser notados por volta da 4ª semana após o nascimento do bebê, o que dependendo do grau pode causar sérios danos a todos os envolvidos, à mãe, ao recém-nascido e à família. A mulher pode sentir-se inquieta ou irritada; fica triste, chora muito; falta de energia; tem dor de cabeça, dor no peito, palpitações, falta de sensibilidade ou hiperventilação (respiração rápida e superficial); incapacidade de dormir, cansaço extremo ou ambos; perda de peso e incapacidade de comer ou comer demais e ganho de peso; problemas de concentração, memória e tomada de decisões; medo excessivo pela criança; sentimento de



culpa e inutilidade; medo de prejudicar a criança ou a si mesmo; entre outros sintomas (Brasil, 2021).

Acredita-se que a depressão é um dos transtornos mentais bastante frequente no pós-parto, sendo considerado um problema de saúde pública, pois desestabiliza toda estrutura familiar, quando não diagnosticada e tratada resulta em prejuízos na vida social e familiar de modo que dificulta a convivência mãe e filho. (Lima *et al.*, 2018).

A predisposição das mulheres para desenvolverem depressão está muitas vezes relacionada com as exigências que a sociedade lhes impõe e com a multitarefa que desempenham, entre as quais se destaca a responsabilidade de realizar a maternidade. Segundo estudos de Viana (2020), a depressão pós-parto (DPP) é considerada um transtorno mental de alta prevalência, neste caso com base em análises globais que demonstram que esse transtorno de humor afeta de 10 a 20% das mulheres na fase pós-natal.

Ela é uma enfermidade que se caracteriza como um desequilíbrio mental que gera diversos sentimentos negativos na mãe, no recém-nascido (RN) e nas relações familiares. A DPP pode persistir por meses ou até mesmo anos e está associada ao aumento do risco de episódios recorrentes de depressão. O impacto negativo que isso tem sobre o RN é bastante significativo, pois a DPP limita as habilidades da mãe ao responder às demandas de cuidados, comprometendo sua capacidade de envolvimento emocional positivo e afetando o contato com o bebê. A causa exata da doença ainda não foi claramente definida, mas é provável que envolva fatores biopsicossociais. Portanto, identificar possíveis fatores de risco contribui para uma melhor compreensão da enfermidade e para a implementação de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce (Sena; Mendes, 2015).

Diante dos agravos que a DPP pode apresentar na vida de uma mulher, a enfermagem pode intervir auxiliando na prevenção e promoção da depressão pós-parto. Dentre as estratégias de prevenção sugere que estabeleça um vínculo de confiança com as puérperas, o apoio com o bebê, a amamentação e o incentivo a manifestar seus sentimentos em relação aos membros da família que estão presentes no seu cotidiano. (Guerra *et al.*, 2014).

### ***3.2 A Enfermagem e a Depressão Pós-Parto***

Os Cuidados de Saúde Primários (APS) desempenham um papel vital como principal porta de entrada dos serviços de saúde, criando vínculos entre profissionais e usuários, e resolvendo às necessidades de saúde da maioria da população. Tem responsabilidades de



monitorização, gestão e formação, necessita de equipes bem-preparadas, serviços bem equipados, gestão eficaz e participação ativa dos residentes para garantir a satisfação com o cuidado prestado (BRASIL, 2012).

Na atenção primária à saúde (APS), a enfermagem desempenha importante papel na assistência pré-natal e colabora de forma integrada com os demais profissionais da saúde. Pode realizar atividades como aconselhamento sobre hábitos saudáveis, como alimentação equilibrada e exercício físico adequado, promoção da amamentação, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e educação sobre cuidados infantis. riscos durante a gravidez, como hipertensão, diabetes gestacional, infecções, entre outros, e se necessário encaminhar a gestante para exame e tratamento especializado. Desta forma, contribui para a redução de complicações e para a promoção da saúde e de uma gravidez saudável.

A Carta de Ottawa, um marco fundamental na promoção da saúde, define cinco áreas centrais de ação para promover estilos de vida saudáveis. Estas áreas incluem a criação de políticas saudáveis, a criação de um ambiente propício, o reforço da ação comunitária, o desenvolvimento de competências pessoais e a reorientação dos serviços de saúde. Ao examinar a relação entre essas áreas e as atividades de enfermagem na atenção primária focada na saúde das mulheres grávidas, podemos obter informações valiosas sobre as melhores práticas e estratégias para cuidados eficazes (OMS, 1986), (Heidemann, 2006).

Com uma melhor compreensão de como as atividades de enfermagem na atenção primária podem afetar positivamente a saúde das gestantes, poderemos desenvolver estratégias de assistência pré-natal mais eficazes. Isto pode levar a melhores resultados de saúde para as mulheres grávidas, à redução de complicações durante a gravidez e a um impacto positivo duradouro tanto para a mãe como para o recém-nascido.

Nas consultas de pré-natal o enfermeiro deve acolher a mãe, realizar uma escuta qualificada, juntamente com um olhar holístico, integral, e dar a liberdade para que a gestante/puérpera tenha liberdade para que expor suas dúvidas, e em seguimento, incentive o autocuidado e o cuidado para com a criança (Silva, et al. 2020).

O profissional de enfermagem pode realizar consultas de enfermagem, em todos os níveis de assistência à saúde, sejam em instituição pública ou privada, devendo essa consulta ser obrigatoriamente atender os passos da Assistência de Enfermagem. O diagnóstico de gravidez pode ser feito pelo médico ou pelo enfermeiro, e em caso do resultado ser positivo para gestação, dá-se o início do acompanhamento da gestante, é orientado a gestante a respeito





da importância do acompanhamento gestacional, e o enfermeiro deve: dar o cartão da gestante, com a identificação preenchida e orientação sobre o mesmo; o calendário de vacinas e suas orientações; a solicitação dos exames de rotina; as orientações sobre a participação nas atividades educativas - reuniões em grupo e visitas domiciliares que são realizadas naquela unidade (Brasil, 2012).

Além do planejamento, gerenciamento e coordenação dos programas da Atenção Primária a Saúde, o enfermeiro pode rastrear e identificar os riscos relacionados à saúde da gestante (COREN, 2017). Neste sentido, destaca-se o enfermeiro da atenção hospitalar obstétrica, que deve realizar intervenções para a promoção de um puerpério mais bem-sucedido, ofertando acolhimento, orientações e devidos encaminhamentos para o período pós-alta. Além de que, durante o período que as puérperas estão na maternidade, geralmente elas trocam entre si experiências, e a partir daí o enfermeiro pode ações de educação em saúde elencando estratégias de autocuidado e prevenções de agravos que estão ligados ao puerpério, orientando-as corretamente sobre sinais, sintomas e serviços que as mesmas devem procurar e serem acolhidas, diminuindo dúvidas, mitos e tabus criados durante o período gravídico-puerperal, reduzindo assim sentimento de medo e ansiedade (Silva *et al.*, 2020)

Para uma assistência de qualidade, é necessário um acolhimento como estratégia principal, com uma escuta qualificada, podendo assim propiciar ao usuário a identificação de sua sintomatologia e o estabelecimento de vínculo, para que se sintam confiável e confortável para exporem o máximo possível ao profissional enfermeiro (Daré e Caponi, 2016).

Os enfermeiros têm papel importante no pré-natal e puerpério, exercendo sua atuação pautada na humanização através da escuta, orientações de enfermagem, sanando as dúvidas da gestante e de seus acompanhantes; trazendo à tona os seus deveres e direitos que estão prescritos no caderno de atenção ao pré-natal de baixo risco (Silva *et al.*, 2020).

#### **4. RESULTADOS**

Atendendo os critérios de inclusão e exclusão, mediante leitura detalhada em todos os materiais selecionados, foram utilizados como amostra para o presente trabalho 8 estudos que fomentaram para a elaboração deste estudo científico. O quadro abaixo apresenta os trabalhos selecionados para a construção desse estudo, levando em consideração os títulos, ano de publicação, plataforma de publicação, população/amostra e local de estudo, objetivo e temáticas relevantes.





AUTOR/ANO	BASE DE DADOS	POPULAÇÃO/ AMOSTRA	TIPO DE ESTUDO	TEMÁTICA RELEVANTE
ALOISE; FERREIRA; DA SILVA LIMA, 2019	Revista Enfermagem em foco	Mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h	Estudo descritivo qualitativo	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.
ARRAIS; ARAÚJO, SCHIAVO, 2018	Revista Psicologia e Saúde	47 gestantes que participaram do PNP (Grupo de Intervenção - GI) e 29 que não participaram (Grupo Controle -GC)	Pesquisa longitudinal de curta duração	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.
COOPER, 2020	Br J Psychiatry	Foi avaliado o estado mental de 147 mulheres que tiveram parto há dois meses e foi determinada a qualidade do seu envolvimento com os seus bebês	Estudo descritivo qualitativo	Identificaram-se as seguintes ações/intervenções: 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
MONTEIRO <i>et al</i> , 2018	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	Coleta de dados foi realizada buscando-se trabalhos semelhantes nas bases de dados acadêmicos-científicos SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino- Americana e do Caribe em ciências da saúde)	Estudo descritivo probabilístico	A prevalência de sintomas depressivos no puerpério imediatos 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.





OLIVEIRA AP, BRAGA TL., 2019	Revista Eletrônica Estácio Saúde	O recorte temporal abarcou publicações compreendidas entre os anos de 2003 e 2023	Estudo descritivo qualitativo	A depressão puerperal requer cuidados especializados, uma vez que pode acarretar sérias implicações para o bem-estar emocional, social e físico das mulheres, bem como para suas famílias e comunidades.
SILVA, 2020	Rev enferm UFPE	Compôs-se a amostra por 11 artigos, entre 2009 e 2018	Estudo descritivo qualitativo	Ressalta-se a necessidade de que sejam implementadas práticas que possam ajudar os profissionais de saúde na identificação da DPP.

**Quadro 1** – Distribuição dos estudos segundo título dos artigos, autores, ano de publicação, periódico de publicação, objetivo e método adotado no estudo.

**Fonte:** A autoria dos titulares do projeto.

## 5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Em se tratando de depressão pós-parto (DPP), segundo Cooper (2020) estima-se que os sintomas depressivos durante a gravidez atingem 10 a 15% das mulheres, e esta patologia tem sido negligenciada, valorizando-se mais os momentos psicóticos devido à necessidade de internamento urgente. A assistência de enfermagem prestada no puerpério é importante e deve levar em consideração as alterações fisiológicas e psicológicas, prevenir complicações e proporcionar conforto físico e emocional.

De acordo com Arrais (2018), a DPP é um transtorno mental que pode levar a consequências graves, tanto para as mulheres, como para as crianças e para as pessoas em contacto próximo. Há também sintomas como alterações no sono, irritabilidade, choro, falta de concentração e energia, cansaço e falta de interesse em atividades que você gostava de fazer. Pensamentos suicidas e culpa também podem aparecer nas primeiras semanas após o nascimento e também em qualquer momento durante o primeiro ano de vida da criança.

Uma pesquisa realizada por Cooper (2020) descobriu as seguintes ações/intervenções: realizam educação em saúde; promover o parto normal; promover estados mentais; entregar a um serviço especializado. Silva et al., (2018) também defende que ações como educação em saúde, rodas de conversa e eventos como palestras podem proporcionar maior clareza às famílias e pessoas mais próximas da puérpera sobre questões relacionadas à depressão pós-parto.





Oliveira e Braga (2019) enfatizam simplesmente que cabe ao enfermeiro compreender as transformações biopsicossociais que as mulheres vivenciam após o parto, e utilizam as suas habilidades observacionais e empáticas, identificação de possíveis gestantes com predisposição à depressão, reduzindo riscos e aumentando sua qualidade de vida, proporcionando uma relação de sensibilidade, comprometimento e diálogo, como facilitador da identificação precoce e prestação de cuidados de enfermagem, portanto o mesmo deve ser qualificado e rico em conhecimento e domínio do assunto.

Monteiro et al., (2020) ressalta a importância de uma observação cuidadosa de várias variáveis, como o aspecto social, os sintomas e seu surgimento, duração, evolução, dentre outros, para um diagnóstico preciso e rápido e a indicação do tratamento apropriado. O objetivo é minimizar as consequências da depressão, tanto para a mãe quanto para o bebê, prevenindo possíveis sequelas futuras de uma mãe indisponível e uma criança desamparada. Compreender que uma mãe deprimida requer atenção profissional para ser uma cuidadora adequada é fundamental para encaminhá-la aos tratamentos necessários, pois ela pode não conseguir percebê-los e buscar ajuda por conta própria.

A revisão narrativa da literatura científica evidência que a intervenção da enfermagem é central no cuidado às mulheres com depressão pós-parto. A abordagem holística, que combina apoio emocional, educação, acompanhamento clínico, intervenção familiar e promoção do vínculo mãe-bebê, é essencial para mitigar os efeitos negativos da DPP. Portanto, investir na formação e suporte contínuo das enfermeiras é crucial para melhorar a qualidade de vida das mães afetadas pela DPP, garantindo um ambiente saudável e acolhedor para o desenvolvimento dos bebês e fortalecendo os laços familiares. A enfermagem não apenas trata os sintomas da DPP, mas também oferece esperança, compaixão e orientação, desempenhando um papel vital no caminho rumo à recuperação e ao bem-estar duradouro das mães e de suas famílias.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao revisar criticamente a literatura científica sobre a importância da assistência da enfermagem às mulheres com depressão pós-parto, tornou-se evidente que o papel desempenhado pelos profissionais de enfermagem é inestimável nesse contexto delicado. A depressão pós-parto não é apenas uma condição que afeta a mãe; é um fenômeno complexo que permeia toda a dinâmica familiar, impactando o desenvolvimento emocional e físico do bebê. A intervenção oportuna e compassiva dos enfermeiros e enfermeiras é um fator determinante



na jornada de recuperação dessas mulheres, oferecendo não apenas cuidados clínicos, mas também apoio emocional e educacional que são essenciais para o processo de cura.

Os resultados desta revisão narrativa destacaram várias facetas cruciais da assistência da enfermagem na depressão pós-parto. Desde o apoio emocional que cria um ambiente seguro para a expressão dos sentimentos das mães até a educação abrangente que desmistifica a condição e incentiva a busca por ajuda, os enfermeiros desempenham um papel multifacetado e abrangente. Além disso, a capacidade da enfermagem de integrar a família no processo de cuidado é fundamental para estabelecer uma rede de apoio sólida, essencial para o bem-estar a longo prazo da mãe e do bebê.

A integração eficaz da enfermagem no tratamento da depressão pós-parto não apenas alivia os sintomas imediatos, mas também contribui para a prevenção de complicações a longo prazo. Ao criar um ambiente de apoio, compreensão e compaixão, os enfermeiros capacitam as mulheres a enfrentar os desafios da DPP com resiliência e esperança. Além disso, ao promover a educação contínua e a sensibilização na comunidade, os profissionais de enfermagem desempenham um papel vital na redução do estigma associado à saúde mental materna, encorajando mais mulheres a procurarem ajuda.

Concluindo, esta revisão destaca que a assistência da enfermagem é um alicerce fundamental para a recuperação das mulheres com depressão pós-parto. É imperativo que os sistemas de saúde e as políticas públicas reconheçam o valor inestimável dos enfermeiros e enfermeiras nesse contexto, fornecendo-lhes os recursos necessários para oferecer cuidados abrangentes e compassivos. Somente através de uma abordagem integrada, onde a enfermagem desempenha um papel central, podemos verdadeiramente enfrentar os desafios da depressão pós-parto, proporcionando às mulheres afetadas o apoio de que precisam para se recuperarem plenamente, permitindo que elas e suas famílias prosperem em meio às adversidades.

## REFERÊNCIAS

ALOISE, S. R.; FERREIRA, A. A; LIMA, R. F. S. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Revista Enfermagem em foco**, v.10, n.3, p. 41-45, 2019.

ANDRADE, T.S, PINTO JUNIOR, S.B. O transtorno pós-parto e a maternidade: uma relação vivida pela mulher na atualidade. **Arquivos de Ciência da Saúde da UNIPAR**. v. 27 n. 4. 2022.



ARRAIS, A. R.; ARAÚJO, T. C. C. F.; SCHIAVO, R. A. Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. **Revista Psicologia e Saúde**, 2019.

AZEVEDO, K. R.; ARRAIS, A. R. O Mito da Mãe Exclusiva e seu Impacto na Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2006.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011 · ISSN 1980-5756. Disponível em: <<https://gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906%3E>>. Acesso em 15 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p

CAMACHO, R. S. et al., Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2019.

COOPER PJ, Partum depression and the mother-infant relationship in a South African peri-urban settlement. **Br J Psychiatry**. 2020.

COSTA, Thalita Thais. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 429-436, 15 out. 2018.

DARÉ, K., CAPONI, S. N. Cuidado ao indivíduo com depressão na atenção primária em saúde. **Rev. ECOS: Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, 2016.

DE OLIVEIRA ALVES, Ana Gabriela; DA SILVA BARBOSA, Jennyfer; SILVA, Daniela Cristina Zica. Assistência de enfermagem às mulheres com depressão pós-parto: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 16, p. e9362-e9362, 2021.

FRASÃO, C. C. O.; BUSSINGUER, P. R. R. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 5, p. 2776–2790, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-041. Disponível em: <<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9914>>. Acesso em: 17 out. 2023.

FROTA, C. A. et al. A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. 1-11, 2020.

GUERRA, Maria João et al. Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe1, p. 117- 124, abr. 2014.



HEIDMANN, I.T.S.B. et al. Promoção à Saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto contexto – enferma**. Florianópolis, abr.-jun. 2006.

HEIDEMANN, I.T.S.B. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: concepções da carta de Ottawa em produção científica. **Ciênc Cuid Saude**, v. 11, n. 3, p. 613-619, 2012

HILDEBRANDT, F. M. P. Depressão pós-parto: aspectos epidemiológicos e tratamento cognitivo-comportamental [tese]. [Rio de Janeiro]: **Universidade Federal do Rio de Janeiro, Doutorado em Psicologia**; 2013. 148f.

MONTEIRO A. S. J., CARVALHO D. S. F. , SILVA E. R. , CASTRO P. M. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, 2020,4(1):4547-4550.

OLIVEIRA AP, BRAGA TL. Depressão pós-parto: consequências para mãe e o recém-nascido—uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, 2019,5(1):133- 144.

PRATA A. K. A. V, BARROS I. P. M. Expectativas e experiências da maternidade na gestação a termo e na gestação pré-termo: estudo comparativo com auxílio de Técnica Projetiva. **Aletheia**. 2012; v. 38, p.132-152. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n38-39/n38-39a11.pdf>>. Acesso em 16 out. 2023.

RIBEIRO, N. CRUZ, E. PUCOLI, M. **Revista Científica Interdisciplinar**. ISSN: 2526-4036 Nº 5, volume 1, artigo nº 05, Janeiro/Junho 2020.

RIBEIRO WG, ANDRADE M. O papel do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto (DPP). **Informe-se em promoção da saúde**. 2009; 5(1):7-9. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/dpp3.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2023.

SANTOS, C. M. T.; ALMEIDA, G. O.; SOUZA, T. S. Depressão pós-parto: revisão da literatura. **Psicologia em Foco**, Aracaju, v.3, n.2, p.1-7, jul./dez. 2009.

SILVA, Vanessa Beatriz da Silveira; BACKES, Marli Terezinha Stein; MELLO, Janeide Freitas de; et al. CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM FLUXOGRAMA PARA ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES COM SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ-SC. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

SILVA, J. F.; NASCIMENTO, M. F. C.; SILVA. A. F.; OLIVEIRA, P. S.; SANTOS, E. A.; SILVA RIBEIRO, F. M. S.; LIMA, K. T. R. S.; QUEIROZ, A. M. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE**, 2020.

SENA D. M., MENDES D. R. G. Depressão pós-parto - uma abordagem sobre os fatores relacionados. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2015; 23(15):24-26.

SOBREIRA, N. A. S.; PESSÔA C. G. O. Assistência de enfermagem na detecção da depressão pós-parto. **Revista Enfermagem Integrada (Ipatinga)**. 2012; 5(1):905-918. Disponível em: <<https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v5/04-assistencia-de-enfermagem-na-deteccao-da-depressao-pos-parto.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2023.





VIEIRA, M. de N. M.; PASSOS, S. G. de. Depressão pós-parto: a importância dos cuidados de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 11, p. 600–607, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.7497289. Disponível em: <<https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/469>>. Acesso em: 17 out. 2023.

