

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MÁRCIA MARIA DA SILVA
OLGA GOMES DE SOUZA
VANESSA BUSTORFF FERRAZ

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES
COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO
INTEGRATIVA**

RECIFE/2019

MÁRCIA MARIA DA SILVA
OLGA GOMES DE SOUZA
VANESSA BUSTORFF FERRAZ

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES
COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: MSC. Sérgio Augusto.

S586a

Silva, Márcia Maria Da.

A Assistência De Enfermagem A Pacientes Com
Depressão Pós-parto: Revisão Integrativa. / Márcia Maria Da
Silva; Olga Gomes De Souza; Vanessa Bustorff Ferraz. - Recife:
O Autor, 2019.

18 p.

Possui Ilustrações.

Orientador(A): Msc Sérgio Augusto.

Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação) Centro
Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado Em Enfermagem,
2019.

1. Enfermagem. 2. Puerpério. 3. Depressão.I. Centro
Universitário Brasileiro. - Unibra.II. Título

CDU: 616-8

MÁRCIA MARIA DA SILVA
OLGA GOMES DE SOUZA
VANESSA BUSTORFF FERRAZ

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES
COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

S/ wauske Augusto Portuguese

Especialista em UTI geral, Sérgio Augusto de França Moura

Jabival Carneiro da Silva Filho

Professor(a) Examinador(a)

Jamelfeato

Professor(a) Examinador(a)

Recife, 30 de 11 de 2019.

NOTA: 9,67

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus por ser essencial em nossas vidas, pois sem ele não teríamos forças para superar os nossos desafios nessa longa jornada.

Aos nossos pais e familiares por todo carinho, força e incentivo. Se chegamos até aqui foi porque nos apoiamos em ombros de gigantes. Obrigada de coração a todos que de alguma forma contribuirão para que essa jornada fosse concluída.

Aos nossos amigos e colegas, pelo incentivo, aprendizado, alegrias, tristezas e dores compartilhadas. Com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro de produção melhora tudo o que tenho produzido na vida.

Agradeço a todos os professores por proporcionarem o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional. A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados dos quais terão meu eterno agradecimento.

Márcia Maria da Silva
Olga Gomes de Souza
Vanessa Bustorff Ferraz

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

(Charles Chaplin)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
3 REFERENCIAL TEORICO	11
3.1 Gestação.....	11
3.2 Depressão Pós-Parto.....	12
3.3 Assistência de enfermagem na Depressão Pós-Parto.....	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERENCIAS.....	22

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

Márcia Maria da Silva
Olga Gomes de Souza
Vanessa Bustorff Ferraz
Sérgio Augusto¹

RESUMO: As experiências vivenciadas na gestação, no parto e no puerpério, influenciam de maneira significativa na saúde mental das mulheres. Sobretudo, no período pós-natal, que é apontado como uma passagem da vida feminina em que os transtornos mentais são particularmente frequentes. O enfermeiro poderá planejar e executar ações preventivas, tais como: favorecer o apoio emocional da família, amigos e companheiro, proporcionando segurança à puérpera. **OBJETIVO:** Identificar como é realizada a assistência de enfermagem para pacientes com depressão pós-parto. **MÉTODOS:** A pesquisa trata-se de uma revisão de literatura na modalidade integrativa, a partir de um estudo do tipo exploratório, será desenvolvida através de revisão de estudos científicos obtidos nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com o período estabelecido os anos de 2014 a 2019. **RESULTADOS:** Foi possível analisar nas literaturas referidas, que a depressão pós-parto afeta a capacidade da mãe em cuidar do bebê. Sendo assim, nesta fase a puérpera precisa ter acesso a uma assistência de qualidade, em que haja a possibilidade de compartilhamento dos seus anseios e o esclarecimento de suas dúvidas. A equipe de enfermagem durante o puerpério deve garantir estratégias de enfrentamento e adaptação, oferecendo suporte profissional, para que a mulher desenvolva habilidades para desempenhar o autocuidado. **CONCLUSÃO:** A assistência de enfermagem é extremamente importante no diagnóstico precoce e na instrução e conscientização da puérpera e seus familiares. Quebrando os tabus que ambos possam ter sobre a doença e conseqüentemente o seu tratamento.

Palavras-chave: Enfermagem; Puerpério; Depressão.

1 Professor Sérgio Augusto da UNIBRA. Especialista em UTI Geral. E-mail: sergioaugustostofm@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

As experimentações sentidas durante a gestação e em todo o processo até puerpério induzem de forma intensa na saúde intelectual das mulheres. Especialmente na fase pós-parto, onde é considerado a que ponto um decurso do vigor feminino e os transtornos mentais são frequentes, nesse caso agregam-se neste contexto, às mudanças impostas pelo regresso ao grupo familiar, com novas responsabilidades, temores e indagações, ademais modificações corporais e hormonais (BOSKA et al, 2016).

Estima-se que até 2020, a depressão possa se explicar a segunda maior raiz de morbidade no mundo. A prevalência de sintomas depressivos no Brasil encontra-se acima da média mundial (OLIVEIRA et al, 2016).

Nesse sentido a Depressão Pós-Parto de maneira geral, apresenta semelhante descrição sintomática de depressão entre outras fases da vida, porém no período puerperal expressam alterações particulares e típicas que são representadas por lágrimas, irritação, sofrimento, por receio e hesitação de tornar-se mãe, despreparo em fazer as atividades maternas e fornecer cuidados à criança (DOS SANTOS LANDIM et al, 2014)

No Brasil, segundo dados fornecidos por a (Ensp/Fiocruz), há cada quatro mulheres, mais de uma desenvolvem sinais de depressão no intervalo entre o sexto e o décimo oitavo mês posterior ao nascimento do filho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Vale salientar, que o parto é o momento onde pode estimular uma série de modificações intra e interpessoal. Os primeiros dias que procedem ao parto são tipificados por sensações e perspectivas distintas experimentadas pela mulher acarretando desse modo, um alvoroço de sentimentos (BOAROLLI et al, 2016).

Com frequência, as mulheres que manifesta depressão puerperal não identificam os sintomas como parte da doença, uma vez que estes se acrescentam a muitos dos desconfortos habituais do puerpério, como fadiga, alteração no sono, redução da libido. Outras vezes, revelam-se resistentes em falar sobre os sintomas, talvez pelas perspectivas sociais de felicidade alusivos à maternidade (CARDINO et al, 2016).

Rodrigues e Alfaia, (2016) ressaltam que baseado do discernimento dos fatores de risco da Depressão Pós-Parto, o enfermeiro poderá programar e realizar ações

preventivas, tais como: favorecer o apoio emocional da família, amigos e companheiro, viabilizando segurança à puérpera.

A enfermagem tem a atribuição da observação, seguida da avaliação para a premeditação, o enfermeiro tem a responsabilidade de estar apto para expor os indícios de sinais e sintomas, conseqüentemente todos saberiam detectar os traços correlacionados à depressão pós- parto (ANDRADE et al, 2018).

Assim surge a seguinte problemática: Qual a importância da assistência de enfermagem às pacientes com depressão pós-parto?

A partir dessa questão, o estudo tem como objetivo identificar a importância da Assistência de Enfermagem às mulheres com Depressão Pós-Parto, assim descrever a importância de um acompanhamento adequado durante o período puerperal para evitar a depressão pós-parto a partir da literatura atual.

Este estudo se justifica, tendo em vista que pesquisas recentes demonstram os impactos que a depressão pós-parto exerce na vida das mulheres e como a assistência da equipe de enfermagem é importante para detectar com antecedência os sinais e sintomas da doença, pois a enfermagem é responsável dos cuidados imediatos da mulher após o parto, e com uma adequada assistência pode minimizar possíveis danos no relacionamento entre mãe e filho.

2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A presente pesquisa trata-se de uma revisão de literatura na modalidade integrativa, através de revisão de estudos científicos obtidos nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), principalmente nas bases de dados eletrônicos Lilacs e Scielo no período entre fevereiro e novembro de 2019, utilizando os descritores: Enfermagem; Puerpério; Depressão.

A revisão da literatura serve para reconhecer a unidade e a diversidade interpretativa existente no eixo temático em que se insere o problema em estudo, para ampliar, ramificar a análise interpretativa, bem como para compor as abstrações e sínteses que qualquer pesquisa requer colaborando para a coerência nas argumentações do pesquisador (FERENHOF; FARNANDES, 2016).

A pesquisa teve os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2014 a 2019, que trate do tema em questão, ou de algum subtema, texto em língua portuguesa. Já como critérios de exclusão, foram: estudos que apresentaram apenas o resumo; escritos em língua estrangeira, os repetidos e que não estavam relacionados com o tema em questão.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Gestação

Para algumas mulheres a gravidez é um evento desejado e planejado, para outras, esse processo é raramente planejado, nem sempre marcado por alegrias e realizações, sendo comum nessa fase o surgimento de sentimentos conflitantes tanto em relação ao bebê quanto à própria vida da gestante (ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

Na gravidez a mulher passa por mudanças vitais, havendo alterações corporais e hormonais devido ao crescimento do feto, acarretando efeitos físicos e psíquicos, sentimentos diferenciados são vividos por cada mãe de forma intensa e marcante (GONÇAVES et al, 2018).

Segundo o estudo descrito por Leite et al, (2014), A vivência dos sentimentos pela gestante varia a cada trimestre. No primeiro, surgem manifestações de ambivalência, como dúvidas sobre estar grávida, além de sentimentos de alegria e apreensão. No segundo trimestre a mulher começa a incorporar a gravidez por meio dos movimentos fetais, refletindo certa estabilidade emocional, pois ela começa a sentir o feto como realidade dentro de si. No terceiro trimestre o nível de ansiedade tende a aumentar com a aproximação do parto e a mudança de rotina que vai acontecer com a chegada do bebê.

Logo, a gravidez além de representar o período gestacional do desenvolvimento do feto, corresponde igualmente ao período de desenvolvimento do papel materno, no qual a mulher experimenta uma nova realidade, preparando-se para tornar-se mãe. A gestação é um momento único e de extrema importância na vida das mulheres, mas com grandes mudanças e descobertas que quando associada a fatores de risco podem

ocorrer sinais e sintomas depressivos levando a intenso sofrimento psíquico como a depressão (BORGES et al, 2016).

Percebe-se que para muitas mulheres ao se tornarem mãe traz consigo uma significativa carga depressiva, que faz contraponto ao mito popular que concebe a maternidade como uma situação prazerosa e apenas digna de felicidade para as mulheres (CORRÊA; SERRALHA, 2015).

3.2 Depressão Pós-Parto

A Depressão Pós-Parto (DPP) é considerada uma doença de imenso impacto social no mundo, pois se trata de uma doença grave que pode desencadear consequências incapacitantes e que necessita de tratamento adequado (SANTOS et al; 2017).

Desse modo, dados epidemiológicos destacam que aproximadamente 15% das mulheres podem sofrer de depressão em qualquer momento de suas vidas, sendo que mães tendem a ser mais afetadas do que a população geral de mulheres. O período de maior incidência está em torno dos primeiros dias do pós-parto (NAIARA et al, 2018).

Segundo Barbosa Ângelo, (2016), Por receio de serem incompreendidas, muitas mulheres não revelam os sentimentos de tristeza, pois se sentem culpadas por estarem experimentando sintomas depressivos num momento que deveria ser de alegria.

A DPP não apresenta uma causa única, os aspectos psicológicos, sociais e hormonais tem influência direta no desenvolvimento da patologia, tais como: os antecedentes da depressão, o papel familiar na gestação e no puerpério, a presença de eventos estressores durante a gestação e as complicações na gravidez (PORTO; MARANHÃO, 2017).

Nesse contexto, dentre a sintomatologia, a depressão pós-parto pode ser caracterizada por desânimo persistente, sentimentos de culpa, alterações do sono, ideias suicidas, temor de machucar o filho, diminuição do apetite e da libido, diminuição do nível de funcionamento mental e presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas (GALVÃO et al; 2015)

Logo, a Depressão Pós-Parto é uma síndrome em que o funcionamento comportamental, emocional, físico e cognitivo que interferem na qualidade de vida da

mulher. Existem três categorias da depressão pós- parto: O baby blues, que é a forma mas branda da depressão pós-parto; A depressão puerperal e as psicoses puerperais, caracterizadas por delírios, alucinações, transtornos cognitivos, hiperatividade, ideação suicida ou infanticídio DA SILVA; DE SOUZA, 2018).

A DPP, por se constituir como uma doença emergente, que afeta diretamente a saúde da mulher e conseqüentemente sua relação com seus familiares e bebê, deve ser detectada precocemente, preferencialmente no pré-natal (TOLENTINO et al, 2016).

3.3 Assistência de enfermagem na Depressão Pós-Parto

O profissional enfermeiro é considerado apto a realizar consultas de pré-natal, no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico, sendo atribuídas a ele inúmeras ações como: solicitações de exames; abertura do Sistema de Informação de Saúde (SIS); realização de exame obstétrico; encaminhamentos necessários; preparo para o parto; orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a amamentação; vacinação; e também a promoção de vínculo entre mãe e bebê (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

O protocolo do Ministério da Saúde preconiza que, durante as consultas de pré-natal devem ser realizadas um número mínimo de seis consultas, sendo, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre, e três no último trimestre da gestação. Sendo seis consultas o mínimo necessário para assegurar o acompanhamento dos parâmetros que avaliam a evolução da gestação e a detecção de fatores de risco e agravos que poderão surgir (PAVANATTO; ALVES, 2014).

As consultas de enfermagem são baseadas nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, que visa garantir o bem-estar e melhor qualidade de vida para as gestantes. O enfermeiro desempenha um papel de extrema importância, para que ocorra um pré-natal e um período puerperal de qualidade já que a equipe de enfermagem deve estar apta a realizar uma assistência humanizada (ROCHA; ANDRADE, 2017).

Assim segundo Andrade et al, (2015), a mulher, durante o período puerperal, precisa ser atendida em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar. Os profissionais de saúde devem estar atentos e disponíveis para

perceber e atender as reais necessidades apresentadas por cada mulher, qualificando o cuidado dispensado.

Nesse âmbito, o cuidar de enfermagem durante o puerpério deve enfatizar não só os aspectos físicos do pós-parto, mas também o psicoemocional e como as alterações negativas influenciam na vida da mulher e em sua relação maternal (DE SÀ PINA; LOURES, 2014).

Após o parto, a ausência de descanso e a perda de sono constante resultam em uma exaustão física e mental da mulher, que além de provocar alterações físicas, gera transformações emocionais como nervosismo, tristeza e hipersensibilidade (MOTEIRO et al, 2018).

O enfermeiro deve ter um olhar vigilante, observando sinais que possam estar associados à Depressão Pós-Parto. Essa dificuldade em identificar os sinais e sintomas pode estar ligada etiológicamente a Depressão Pós-Parto, devido ao fato da mesma ser multicausal (COUTINHO; DE OLIVEIRA; RIBEIRO, 2019).

Desse modo os enfermeiros devem ter o entendimento dos fatores que permeiam a depressão pós-parto, para um diagnóstico rápido e preciso, como também as suas possíveis consequências à mãe, recém-nascido e família. O profissional precisa estar preparado para esse cuidado, intencionando proporcionar uma assistência de qualidade, e contribuindo desta forma para que a puérpera possa exercer saudavelmente a maternidade junto aos seus (FREITAS et al, 2014).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segue abaixo para elucidação e melhor entendimento da temática abordada um quadro mostrando os resultados preliminares da pesquisa de revisão de literatura na modalidade integrativa. Foi realizada avaliação crítica dos títulos e resumos, totalizando uma amostra final de dez artigos.

A amostra foi organizada em uma tabela contemplando os Autores/ano de publicação, Título da publicação, Objetivo, Síntese e Considerações, descritas no Quadro abaixo.

Quadro 1 – Detalhamento dos dez principais achados na pesquisa literária. Recife – PE, 2019.

Autor/ano de publicação	Título	Objetivos	Síntese/ Considerações
BOSKA et al, 2016.	Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de edinburgh	Identificar sintomas depressivos e associá-los às características sociodemográficas e clínicas de mulheres no puerpério tardio.	Foi identificado que 21,6% das puérperas apresentaram sintomas depressivos, sendo estes passíveis de mensuração pela escala aplicada. Conclusões: a depressão pós-parto considerada um problema de saúde pública esteve presente entre algumas mulheres, merecendo atenção e importância da equipe multidisciplinar das Unidades Básicas de Saúde.
DOS SANTOS LANDIM et al; 2014	Depressão pós-parto: uma reflexão teórica	Objetivou analisar as principais evidências sobre a depressão pós-parto descritas nas publicações em saúde nos últimos 10 anos.	Observou-se que alguns autores descrevem que certas situações e fatores socioeconômicos do tipo: baixa escolaridade, história de depressão, violência doméstica, dificuldades na conjugalidade, insatisfação materna ou com o desenvolvimento do bebê, estresse e a falta de suporte social durante a gravidez, são representantes de condições significativas para o desencadeamento e desenvolvimento dessa patologia nas puérperas.
SANTOS et al, 2017	Depressão pós-parto: um olhar criterioso da equipe de enfermagem	O objetivo conhecer a assistência de enfermagem designada para mulheres com quadro de depressão pós-parto, bem como, sensibilizar profissionais e	Observou-se que a DPP, por se constituir como uma doença emergente, que afeta diretamente a saúde da mulher e conseqüentemente sua relação com seus familiares e bebê, deve ser detectada precocemente, preferencialmente no pré-natal.

		acadêmicos de áreas afins para aspectos relacionados ao diagnóstico.	Conclui-se que é preciso adquirir habilidade para prestar assistência às mulheres, pois é necessário que haja pessoas capacitadas e que estas trabalhem de forma integral.
NAIARA et al, 2018	Depressão pós-parto (DPP): vulnerabilidade da mulher diante dos fatores de risco	Descrever fatores associados a ocorrência da DPP, abordando aspectos conceituais, epidemiológicos e psicológicos.	Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal. A atenção à mulher na gravidez e no pós-parto deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período.
GALVÃO et al; 2015	Prevalência de depressão pós-parto e fatores associados: revisão integrativa	Identificar a prevalência e fatores associados à depressão pós-parto para a mulher e o conceito, bem como evidenciar a importância de um acompanhamento adequado durante o período puerperal.	Encontrou-se que quadros depressivos maternos no pós-parto e ao longo do primeiro ano de vida da criança apresentam algumas particularidades, variando quanto à época de seu surgimento, sua incidência e em relação à severidade dos sintomas.
DA SILVA; DE SOUZA, 2018	O diagnóstico da depressão pós-parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento	Discutir essa relação a partir da perspectiva da Análise do comportamento.	Observou-se que quando a DPP é diagnosticada, utilizar o tratamento psicofarmacológico aliado à intervenção psicoterápica a partir da hipnoterapia cognitiva traz a reestruturação das cognições, através de relaxamento, enfraquecendo os esquemas mentais desadaptativos e também trabalhando na ressignificação de memórias negativas, promovendo modificações comportamentais, cognitivas e emocionais mais rápidas e efetivas, bem como a aplicabilidade desse atendimento nos serviços de saúde pública requer um trabalho interdisciplinar.

DUARTE; ALMEIDA, 2014	Papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal	Objetivou-se descrever as ações do enfermeiro na atenção pré-natal inserida no Programa Saúde da Família e discutir o cuidado de enfermagem como fundamental ao pré-natal adequado.	Os resultados mostraram que o enfermeiro desenvolve ações clínicas através da consulta de enfermagem; contribuem para a autonomia do cuidado por meio da educação em saúde e participam do acolhimento à mulher grávida e sua família, quesitos considerados essenciais para atenção qualificada ao pré-natal.
PAVANATTO; ALVES, 2014.	Programa de humanização no pré-natal e nascimento: indicadores e práticas das enfermeiras	Conhecer os indicadores de atendimento às gestantes de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, por meio do PHPN, enfatizando os indicadores de processo disponibilizados no SISPRENATAL, como também reconhecer as práticas do profissional enfermeiro das Estratégias de Saúde da Família (ESF) deste município.	O estudo apontou indicadores de assistência ao pré-natal inadequados, bem como inconsistência entre as falas das enfermeiras e os dados do Sistema. Apesar de as enfermeiras referirem facilidades para trabalhar com o Programa, os registros no SISPRENATAL são baixos, com prováveis falhas nas anotações das gestantes, ocasionando prejuízo financeiro para este município e dificultando a qualificação da assistência.
ROCHA; ANDRADE, 2017	Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga– GO em diferentes contextos sociais.	A pesquisa teve como objetivo de conhecer e avaliar a assistência de enfermagem prestada a gestantes em três ESF's localizada no município de Itapuranga-GO, partindo da percepção das mesmas.	Constatou que o atendimento nas consultas são padronizadas ocorrendo do mesmo modo. Concluímos que o trabalho do enfermeiro no pré-natal ainda enfrenta barreiras, no entanto, o impacto positivo de suas ações bem como o reconhecimento do seu trabalho é evidente e destacado pelas gestantes.
COUTINHO; DE OLIVEIRA; RIBEIRO, 2019	O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa	Identificar o papel dos enfermeiros quanto à Prevenção da Depressão Pós-Parto, descrever o processo de trabalho desses	A revisão de literatura realizada aponta para a importância da detecção precoce da Depressão Pós-Parto e ressalta a necessidade de uma escuta qualificada de Enfermagem.

		profissionais junto à equipe multiprofissional de saúde na construção de mecanismos destinados à patologia, e averiguar as dificuldades, avanços e desafios dos enfermeiros na assistência de pacientes com Depressão Pós-Parto.	
--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria.

No total, foram analisados dez artigos, todos atenderam sistematicamente aos critérios de inclusão estabelecidos. Nesse momento, segue abaixo os principais resultados obtidos na pesquisa literária para elucidação e melhor entendimento da temática.

Ademais, diante de todo o exposto acima, pode-se concluir que em todas as amostras analisadas os achados mostram e apontam que ainda há o elevado índice de mulheres com Depressão Pós-Parto. Diante dessa realidade percebe a importância da assistência de enfermagem nas gestantes durante o pré-natal e principalmente no período puerperal, para diminuição desses índices possibilitando um adequado tratamento para puérperas e dando suporte aos seus familiares evitando assim repercussões para o bebê no relacionamento com sua mãe.

Nos artigos referidos, observou-se que o período gravídico, a mulher sofre intensas alterações fisiológicas que envolvem modificações hormonais e visíveis transformações corporais. Essas alterações são essenciais, pois darão condições para que a gestante consiga suprir as necessidades do feto que está em desenvolvimento. Ainda durante a gravidez, a mulher pode apresentar sintomas de muita angústia e ansiedade, devido à necessidade de adaptação a novas situações advindas das atividades da maternidade (GREINERT; MILANI, 2015).

Nesse contexto, deve-se dar atenção às condições emocionais, psíquicas e sociais da mulher, pois uma das características marcantes desse período é a ansiedade

despertada com a chegada do bebê, o que pode ocasionar sintomas depressivos. É comum observar nas mulheres, durante o puerpério, sentimentos de medo, frustração, ansiedade, incapacidade, que podem surgir durante os primeiros momentos da mãe com o bebê. São frequentes os episódios de tristeza que, ocasionados pela mudança hormonal brusca logo após o parto, podem perdurar por algumas semanas, devendo ser compreendidos pela família e pela sociedade para não subjulgar essa mulher (FEDERAL, 2017)

Por conseguinte, a depressão com início no pós-parto ocorre nas primeiras quatro semanas após o parto, tendo, frequentemente, início durante a gestação. Com algumas especificidades o transtorno tem alta probabilidade de comorbidade com stress, ansiedade. A depressão pós-parto afeta 10% a 15% das mulheres em países desenvolvidos, nas mulheres com episódio de depressão maior anterior tem o risco aumentado em 25% a 50% (CAMPOS; RODRIGUES, 2015).

Perante o que foi possível analisar nas literaturas referidas, a depressão pós-parto afeta a capacidade da mãe em cuidar do bebê e responsabilizar-se com outras tarefas diárias. Os sintomas se manifestam dentro das primeiras semanas depois do parto e podem surgir até seis meses após o nascimento, tais como: humor deprimido, choro exagerado, dificuldade de desenvolver um vínculo com o bebê, distanciamento da família e amigos, mudanças no apetite, insônia, hipersônia, fadiga abrupta, irritabilidade, medo frequente de não ser uma boa mãe, pensamentos recorrentes de morte ou suicídio (BRASIL 2017).

Nessa ótica viu-se que, os fatores prenunciadores para a ocorrência de uma depressão pós-parto são: A baixa condição social, o stress durante a gravidez, uma gravidez ou parto complicados, dificuldades no relacionamento com o parceiro e/ou família, falta de suporte por parte da família, amigos, o estado civil, história de psicopatologia, história de abuso sexual, má relação com a própria mãe, falta de autoconfiança, gravidez não planejada, o temperamento da criança, situação de desemprego ou de instabilidade no trabalho e o stress crônico (GUERRA et al, 2014).

Dessa forma, uma vez diagnosticado o quadro depressivo da mãe, após o nascimento do bebê, viabiliza-se a realização de intervenções, sendo um dos objetivos principais o de apoiá-la neste momento importante de transição, identificando a

possibilidade da realização de intervenções multidisciplinares tão logo os sintomas sejam detectados. Nesse sentido, os profissionais que atuam na área da saúde precisam estar atentos à importância de intervenções que tragam benefícios à relação mãe-bebê (DIAS e COARACY, 2014).

Sendo assim, nesta fase a puérpera precisa ter acesso a uma assistência de qualidade, em que haja a possibilidade de compartilhamento dos seus anseios e o esclarecimento de suas dúvidas, o que pode favorecer a nova fase de sua vida (TEXEIRA et al, 2016).

Diante desse cenário, a equipe de enfermagem durante o puerpério, deve garantir estratégias de enfrentamento e adaptação a esse momento da maternidade, oferecendo suporte profissional, onde as informações importantes precisam ser repassadas, tanto no momento de internação ou em seu retorno para a consulta de enfermagem, ficando atentas as mudanças ocorridas com a gestação e a readaptação a sua vida normal. O acolhimento e a humanização são o aspecto essencial no sentindo da mulher em si expressar suas preocupações, garantindo resolutividade e atenção para os outros serviços de saúde e dar continuidade na assistência (ARAÚJO et al, 2018).

Todavia, viu-se no estudo de Arrais e Araujo, (2017), que a DPP tem importantes consequências sociais e familiares, sobretudo para a díade mãe-bebê, mas também para a tríade mãe-pai-bebê, a saber: problemas conjugais, atraso no desenvolvimento do bebê e grande sofrimento psíquico para a mãe, inclusive com risco aumentado para o suicídio. Há, portanto, evidências de efeitos adversos ao desenvolvimento do bebê, como pode ocorrer nos casos de mães com DPP, quando não adequadamente diagnosticadas e tratadas.

Logo, a enfermagem é facilitadora e colaboradora para que a mulher desenvolva habilidades para desempenhar o autocuidado, não somente para ajustar-se, mas para transformar a sua condição de saúde. A intervenção pode ser estruturada a partir de consultas de enfermagem, visitas domiciliares, grupos educativos e ações na comunidade (LANDIM et al., 2014).

A qualidade da atenção à mulher no pré-natal e no puerpério implica em garantir à mulher uma experiência de vida satisfatória nesse período, com boa saúde por parte dela e do recém-nascido e, para isso, faz-se necessário o envolvimento dos profissionais de

enfermagem nesse processo, a fim de que tenham uma sensível mudança de atitude em relação à eficiência com que trabalham (SOUZA OLIVEIRA et al, 2015). Assim, a equipe de enfermagem deve realizar campanhas educativas, de maneira que não só a puerpéra se envolva, mas a família como um todo, pois já é comprovado que o apoio da família contribui positivamente na adesão ao tratamento e também na vontade de evitar que a mulher venha desenvolver a depressão pós-parto (ABUCHAIN et al. 2016).

Portanto, a enfermagem, possui um importante papel na implementação da assistência as mulheres no período puerperal, a partir do atendimento individual é possível estreitar o vínculo, favorecendo a identificação das necessidades de cada usuária. A participação de grupos educativos oportuniza as mulheres a dividir seus medos e suas angústias, de esclarecer as dúvidas comuns às outras mães, o aprendizado coletivo enriquece a troca de experiências e conhecimentos entre as mulheres (CASSIANO et al., 2015).

Logo, o cuidado oferecido pelos enfermeiros é percebido por meio de orientações, apoio emocional, contato direto, tornando-se imprescindível para proporcionar conforto e bem-estar. Esse apoio emocional deve ser estendido à família, que também ajudam no suporte durante esses momentos (DE MELO et al, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, depois de todo o aparato exposto acima, pode-se concluir que, um trabalho de revisão de literatura nos permite conhecer de forma mais ampla, lúcida, com bastante objetividade as diferentes temáticas que se relacionam com a área de saúde e seus desafios. Ainda podemos observar que a revisão literária nos permite separar os achados científicos e as opiniões, como também as ideias, sendo o método muito abrangente para a exploração e discussão de temas de cunho científicos e de grande relevância.

No decorrer e construção desse trabalho, buscou-se teorias que fundamentasse os objetivos propostos nesta estruturação. Conclui-se que, está temática merece ter um olhar bem mais acautelado em seio acadêmico, visto que, embora se tenha diversas literaturas acerca, o seu conceito ainda não é totalmente fechado.

Se confrontarmos os encontrados com os da literatura, verificou-se que atualmente, a depressão é o transtorno mental mais comum durante a gravidez e o período pós-parto. Sendo que muitas mulheres não são diagnosticadas por vergonha de articular o que estão sentindo.

Percebeu-se que para uma adequada assistência de enfermagem, a enfermeira tem que enfatizar o diálogo e prestar informações sobre os sintomas que configuram o quadro depressivo tanto no período gestacional durante o contato no pré-natal, quanto no período puerperal. Viu-se que por falta de informações as mulheres não recebem tratamento adequado para depressão pós-parto, afetando o relacionamento entre mãe e bebê.

A assistência de enfermagem é extremamente importante no diagnóstico precoce e na instrução e conscientização da puérpera e seus familiares. Quebrando os tabus que ambos possam ter sobre a doença e conseqüentemente o seu tratamento.

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, n. 6, p. 664-670, 2016.

ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 4, p. 847-863, 2016.

ANDRADE, Raquel Dully et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 19, n. 1, p. 181-186, 2015.

ARAÚJO, Lauriane de Sousa Cruz; DIAS, Luzia Fernandes; BARBOSA, Isabela Santos. Depressão Pós-Parto em Puérperas: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN**, v. 2178, p. 2091. 2018.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 3, p. 828-845, 2017.

BARBOSA, M. A. R. S.; ÂNGELO, Margareth. Vivências e significados da depressão pós-parto de mulheres no contexto da família. **Enfermería Global**, v. 15, n. 2, p. 256-79, 2016.

BOAROLLI, MICHELI et al. Avaliação de estresse, depressão e ansiedade em um grupo de gestantes cadastradas na estratégia saúde da família do bairro São Sebastião, Criciúma. **Revista do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família**, v. 3, 2016.

BORGES, Denize Aparecida et al. A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista de iniciação científica da libertas**, v. 1, n. 1, 2016.

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.

BRASIL, Ministério da Saúde, Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada Manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégias – Brasília, 2006. Acesso em: 01. Set. 2019.

CARDILLO, Vanessa Agostinho et al. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016.

CASSIANO, Alexandra et al. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 2051-2060, 2015.

COUTINHO, Laíz Alves; DE OLIVEIRA, Suziane Carvalho; RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira. O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa. **Revista da FAESF**, v. 3, n. 1, 2019.

CORRÊA, Fernanda Pavão; SERRALHA, Conceição Aparecida. A depressão pós-parto e a figura materna: uma análise retrospectiva e contextual. **Acta Colombiana de Psicología**, v. 18, n. 1, p. 113-123, 2015.

DA SILVA, Nayana Freitas; DE SOUZA, Daniel Cerdeira. O diagnóstico da depressão pós parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 21, n. 1, Jan-Jun, p. 167-190, 2018.

DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela et al. A importância do profissional de enfermagem qualificado para detecção da depressão gestacional/The importance of the qualified nursing professional for detection of gestacional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 177-184, 2018.

DE 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.

DE SÁ PINA, Leonara Nogueira; LOURES, Marta Carvalho. Puérpera com Depressão Pós-Parto: a influência na relação com o bebê. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 41, n. 2, p. 341-357, 2014.

DE MELO, Me Givânia Bezerra et al. Assistência de enfermagem na prevenção e atenção à mulher com depressão pós-parto. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 2, p. 121, 2019.

DIAS, Larissa Oliveira; COARACY, Thalissa Mayara Sousa. Produção científica com enfoque na depressão pós-parto: fatores de risco e suas repercussões. **Revista interdisciplinar**, v. 6, n. 4, p. 205-215, 2014.

DOS SANTOS LANDIM, Layane; Veloso, Luana de Sousa; Azevedo, Francisco Honeidy carvalho. Depressão pós-parto: uma reflexão teórica. **Saúde em Foco**, v. 1, n. 2, p. 41-59, 2014.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; DE ALMEIDA, Eliane Pereira. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de enfermagem do centro oeste mineiro**, 2014.

FEDERAL, GOVERNO DO DISTRITO. Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido. Portaria **SES-DF** Nº 342. Publicada no DODF Nº 124 de 30.06.2017.

FREITAS, Danielle Rodrigues et al. Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, v. 6, n. 3, p. 1202-1211, 2014.

FERENHOF, Helio Aisenberg; Fernandes, Roberto Fabiano. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF. **Revista ACB**, v. 21, n. 3, p. 550-563, 2016.

GALVÃO, Anna Carolinne Castro et al. Prevalência de depressão pós-parto e fatores associados: revisão integrativa. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 1, n. 1, p. 54-58, 2015.

GUERRA, Maria João et al. Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. SPE1, p. 117-124, 2014.

GONÇALVES, Ana Paula Alexandre Augusto; de Souza Pereira, Paloma; DE CÁSSIA, Vivian. Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto. **Revista Saúde em Foco**. Nº 10, p 264. 2018.

GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini; MILANI, Rute Grossi. Depressão pós-parto: uma compreensão psicossocial. **Psicologia: teoria e prática**, v. 17, n. 1, p. 26-36, 2015.

LANDIM, L. S.; VELOSO, L. S.; AZEVEDO, F. H. C. Depressão pós-parto: uma reflexão teórica. **Revista Saúde em Foco.Teresina**, V.1, nº2, art. 1. P. 41-59. 2014.

LEITE, Mirlane Gondim et al. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 1, p. 115-124, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Blog da saúde**
<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/50905-depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>. Acesso em: 05 de abril de 2019.

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.

NAIARA, Guedes de Almeida et al. Depressão pós-parto (DPP): Vulnerabilidade da mulher diante dos fatores de risco. **Convención Internacional de Salud**, Cuba. 2018.

OLIVEIRA, Andrêza Maria et al. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. **Journal of Nursing and Health**, v. 6, n. 1, p. 17-26, 2016.

PAVANATTO, Anaê; ALVES, Luciane Maria Schmidt. Programa de humanização no pré-natal e nascimento: indicadores e práticas das enfermeiras. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 4, p. 761-770, 2014.

PORTO, Romenia Alves Ferreira; MARANHÃO, Thercia Lucena Grangeiro; FÉLIX, Waleska Maria. Aspectos Psicossociais da Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Revista de psicologia**, v. 11, n. 34, p. 219-245, 2017.

RODRIGUES, Lidiane Reis; Alfaia, Janner Richarlison de Moraes. Uso da escala de Edinburgh pelo enfermeiro na identificação da depressão Pós Parto: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Ciência e Sociedade**, v. 1, n. 1, 2016.

ROCHA, Ana Claudia; ANDRADE, Gislângela Silva. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na Rede Básica de Itapuranga-GO em diferentes contextos sociais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 30-41, 2017.

SANTOS, Ana Carolina Oliveira et al. Depressão pós-parto: um olhar criterioso da equipe de enfermagem. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2017.

SILVA, Nayana Freitas; de Souza, Daniel Cerdeira. O diagnóstico da depressão pós-parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 21, n. 1, Jan-Jun, p. 167-190, 2018.

SOUZA OLIVEIRA, Jânia Cristiane et al. Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2015.

TEIXEIRA, Elizabeth et al. Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 2, 2016.

TOLENTINO, Eraldo. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 14, n. 1, p. 59-66, 2016.