

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Recebido em: 25/04/2023

Aceito em: 22/05/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-041

Carla Caroline Oliveira Frasão¹
Pamela Rioli Rios Bussinguer²

RESUMO: A depressão pós-parto (DPP) é considerada uma doença que surge em mulheres no período puerperal que pode apresentar em sua causa uma diversidade de fatores que pode ter consequências de anormalidades na saúde mental e física daí a importância da Assistência em enfermagem trazendo educação em saúde, consulta em enfermagem e promoção do bem estar e qualidade de vida. O objetivo do trabalho foi descrever como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. 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) através dos descritores em saúde: cuidados de enfermagem, depressão pós-parto, assistência ao pré-natal, patologias, saúde da mulher, fatores de risco, período puerperal equipe multifuncional. Os resultados apontaram que os profissionais de enfermagem devem elaborar planos de prevenção, cuidado nas consultas para se atentar e estiver apto a perceber quando há algo de errado com aquela mãe. O enfermeiro deve ter o conhecimento acerca da etiologia e os sinais associados a DPP, para tomar medidas preventivas contra a doença.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem; Enfermeiro; Depressão Pós-Parto.

NURSING CARE IN POSTPARTUM DEPRESSION: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Postpartum depression (PPD) is considered a disease that appears in women in the puerperal period that can present in its cause a variety of factors that can have consequences of abnormalities in mental and physical health, hence the importance of nursing care bringing education in health, nursing consultation and promotion of well-being and quality of life. The aim of this study was to describe how nursing care is provided in postpartum depression. This study is an integrative literature review. The databases used were: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, *Scientific Electronic Library (SciELO)* and Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (LILACS) through health descriptors: nursing care, postpartum depression, prenatal care, pathologies, women's health, risk factors, puerperal period multifunctional team. The results showed that nursing professionals should develop prevention plans, care in consultations to pay attention and be able to perceive when there is something wrong with that mother. Nurses must have knowledge about the etiology and signs associated with PPD, in order to take preventive measures against the disease.

KEYWORDS: Nursing Assistance; Nurse; Postpartum Depression.

¹ Graduada em enfermagem. Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (UNISULMA).

E-mail: carolinefrasa02017@gmail.com

² Especialista em Saúde da Família e Enfermagem do Trabalho. Docente pela Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (UNISULMA). E-mail: pamela.bussinguer@unisolma.edu.br

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DEPRESIÓN POSTPARTO: REVISIÓN INTEGRADORA

RESUMEN: La depresión postparto (DPP) es considerada una enfermedad que aparece en la mujer en el período puerperal que puede presentar en su causa una variedad de factores que pueden tener consecuencias de anormalidades en la salud mental y física, de ahí la importancia de los cuidados de enfermería trayendo educación en salud, consulta de enfermería y promoción del bienestar y calidad de vida. El objetivo de este estudio fue describir cómo se prestan los cuidados de enfermería en la depresión posparto. Este estudio es una revisión bibliográfica integradora. Las bases de datos utilizadas fueron: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library (SciELO) y Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (LILACS) a través de los descriptores de salud: cuidados de enfermería, depresión posparto, cuidados prenatales, patologías, salud de la mujer, factores de riesgo, equipo multifuncional período puerperal. Los resultados mostraron que los profesionales de enfermería deben desarrollar planes de prevención, atención en las consultas para prestar atención y ser capaz de percibir cuando hay algo mal con esa madre. Las enfermeras deben tener conocimiento sobre la etiología y los signos asociados a la DPP, para tomar medidas preventivas contra la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: Asistencia de Enfermería; Enfermera; Depresión Postparto.

1. INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é considerada uma doença que surge em mulheres puérperas e trata-se de um transtorno emocional estabelecido ao período puerperal, apresentando em muitos casos sintomas de tristeza profunda, depressão, rejeição ao bebê entre outras questões que vão interferir diretamente no quadro de saúde da mulher e principalmente em sua relação com o bebê (RIBEIRO et al., 2020).

Caracterizada como sendo uma patologia, a depressão vem interferir no estado biológico e psicológico da mulher. Este problema é descrito como uma relação de saúde pública, que pode apresentar em sua causa uma diversidade de fatores que pode causar anormalidades na saúde mental dessas mulheres durante o período pós-parto. Os apontamentos clínicos podem surgir durante as primeiras semanas após ocorrer o nascimento do bebê, podendo prejudicar a saúde da mãe, o desenvolvimento e acompanhamento do bebê e a relação de interação mãe-bebê (BRAGA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, os fatores de riscos associados à depressão pós-parto devem ser observados durante o acompanhamento da gestante, isso porque ao longo dos nove meses é obrigatória a consulta mensal com médicos e enfermeiros de maneira alternada, para garantir a prevenção de pré-eclâmpsia (SILVA; RODRIGUES, 2020).

O tratamento desta patologia ocorre por meio do uso de antidepressivos, que se mostraram eficazes e essenciais para a recuperação da puérpera. Nesse tratamento as puérperas deverão ser preparadas com o desenvolvimento de conversas e orientações partindo dos enfermeiros (NOBREGA, 2020).

Nesse contexto, a assistência de enfermagem na depressão pós-parto é fundamental, porque lida de forma direta com o puerpério da mulher que está suscetível a impactos físicos, psicológicos e hormonais, requerendo da equipe médica uma atenção redobrada, e levando em consideração que o enfermeiro é o profissional que mais tem contato com a mulher é necessário desenvolver competências para que a assistência seja eficaz desde a identificação da depressão ao tratamento (RICCI, 2020).

Implantar medidas preventivas para gestantes no período puerperal ainda é a melhor maneira de se evitar danos futuros para mãe/bebê, desta forma é primordial o envolvimento não apenas do enfermeiro, mas da equipe multiprofissional de saúde como um todo.

A educação em saúde sintetiza a necessidade de um acompanhamento humanizado durante todo o ciclo gravídico puerperal da mulher. Ressalta também que é fundamental que a equipe multiprofissional de saúde conheça a realidade dessas gestantes, atrelando as práticas de cuidado a escuta qualificadas no pré-natal, traçando estratégias de melhorias para essas puérperas. A partir do acompanhamento mais próximo da equipe de enfermagem se tornará mais simples identificar as possíveis causas para o aparecimento da depressão na mulher.

A DPP pode levar a graves prejuízos tanto em se tratando da vida materna quanto para o recém-nascido. Diante desse contexto, é indispensável que a mãe receba uma assistência em enfermagem qualificada que busque, conseqüentemente, a prevenção e o acompanhamento humanizado (GONÇALVES et al., 2019).

Portanto, o objetivo desse estudo foi descrever como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades,

podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (CROSSETTI, 2019).

A revisão integrativa se apresenta em seis fases: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (MENDES, 2020).

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, questiona-se: o que as evidências científicas apontam sobre a Assistência de enfermagem à mulher com depressão pós-parto?

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos em inglês e português, publicados entre 2019 a 2022, que falam sobre a assistência de enfermagem na depressão pós-parto. Os critérios de exclusão foram: dissertações, artigos incompletos, duplicados, relatos de experiência e estudos de revisão.

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).

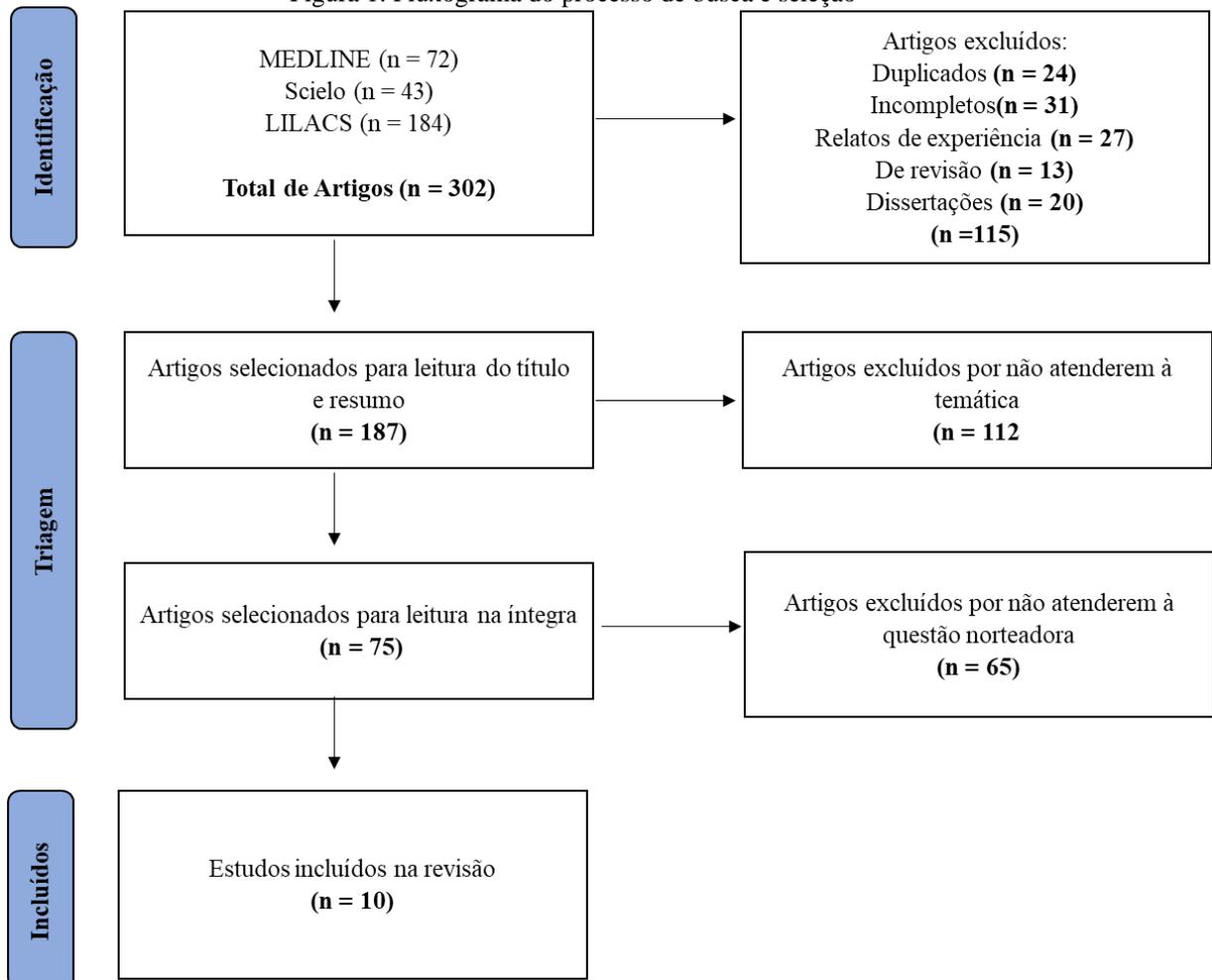
A estratégia de busca foi estruturada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e operadores booleanos AND e OR: cuidados de enfermagem, depressão pós-parto, assistência ao pré-natal, patologias, saúde da mulher, fatores de risco, período puerperal equipe multifuncional.

A princípio foi feita a leitura dos artigos levando em consideração os títulos, em seguida os resumos, e pôr fim a leitura completa na íntegra. Os dados são apresentados utilizando o fluxograma PRISMA 2020 e a tabela com os dados: autor/ano, tipo de estudo, resultados e conclusão.

3. RESULTADOS

O fluxograma apontado na figura 01 estabelece na íntegra o percussor metodológico das etapas de buscas de artigos na literatura, bem como a seleção por critérios de inclusão por base de dados, onde foram selecionados 10 estudos.

Figura 1: Fluxograma do processo de busca e seleção



Fonte: adaptado do PRISMA (2020).

A busca foi realizada através do cruzamento dos descritores utilizando a biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Foram identificados 299 artigos, dos quais 72 artigos encontravam-se na base de dados MEDLINE, 43 artigos na base de dados SciELO e 184 artigos na base de dados LILACS. Destes, 24 foram excluídos por duplicidade, 31 por estarem incompletos, 27 por serem relatos de experiência, 13 por ser de revisão. Após a triagem 187 foram selecionados para a leitura dos títulos e resumos, sendo 112 excluídos por não atenderem a temática. Após essa etapa totalizando foram selecionados 75 artigos para leitura na íntegra sendo excluídos 65 por não atenderem a questão norteadora. Após as etapas, 10 foram escolhidos para a amostra final.

A seguir, o Quadro 1 apresenta os dados dos autores, o ano dos artigos, o título, tipo de estudo, resultados e conclusão.

Quadro 01: Caracterização dos artigos

ID	AUTOR ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A1	THEME et al., 2020	Pesquisa descritiva de natureza qualitativa	Constatou-se assim, que a depressão pós-parto configura-se como problema de saúde pública, que requer diagnóstico precoce, mas que para isso devem-se levar em consideração as diversas singularidades e particularidades que geram quaisquer transtornos ou perturbações que afetem o equilíbrio psíquico-social da gestante.	Notou-se que a depressão pós-parto é um problema que pode ser detectado precocemente durante a gestação. Para isso é necessário que se pratique a Assistência em enfermagem durante o pré-natal, proporcionando ações de orientação e educação em saúde a puerpera.
A2	BOSKA et al., 2019	Estudo qualitativo e quantitativo	Foi identificado que 21,6% das puérperas apresentaram sintomas depressivos, sendo estes passíveis de mensuração pela escala aplicada.	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.
A3	BRAGA, 2021	Estudo descritivo de natureza qualitativa	O enfermeiro deve ter o conhecimento acerca dos sinais associados a DPP, para que possa tomar medidas preventivas que auxiliem as mulheres.	A depressão pós-parto pode interferir na vida da mulher e do seu conceito, pois na maioria dos casos há rejeição do bebê pela mãe, e isto influenciará negativamente no desenvolvimento da criança e no estabelecimento dos vínculos afetivos entre mãe e filho.
A4	CHO, 2019	Estudo descritivo e exploratório.	Os resultados apontaram que a realização da assistência em enfermagem através dos cuidados com o pré-natal ajudam as mulheres a prevenir a depressão pós-parto.	Constatou-se que o pré-natal é uma ação indispensável para a prevenção da depressão pós-parto, pois o Enfermeiro além cuidar na prevenção de doenças, avalia também os fatores psicológicos das mulheres.
A5	DOS SANTOS, 2019	Estudo descritivo e qualitativo	Os profissionais Enfermeiros devem estar atentos e disponíveis para perceber e atender as reais necessidades que cada mulher apresenta, qualificando o cuidado dispensado, prevenindo complicações, dispensando conforto físico-emocional e	Fica evidente que a depressão, enquanto expressão do sofrimento e da dor humana, acomete as mulheres no período puerperal, acompanhada de sintomas biopsicossociais associados à ocorrência de eventos estressantes.

			promovendo educação em saúde.	
A6	NASCIMENTO et al., 2021	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo	O pré-natal é uma ferramenta fundamental utilizada pelo enfermeiro para perceber os sinais e sintomas da doença precocemente.	A Assistência de enfermagem pode proporcionar à nova mãe o apoio de que necessita para enfrentar os eventuais episódios de depressão. Mais do que isso, o atendimento precoce à mãe deprimida representa a possibilidade da prevenção do estabelecimento de um padrão negativo de interação com o bebê, o qual pode trazer importantes repercussões para o seu desenvolvimento posterior.
A7	NOBREGA, 2020	estudo de caráter exploratório, com abordagem qualitativa e quantitativa	Identificou-se uma provável depressão pós-parto em 19,70% das puérperas e essa condição teve associação com os seguintes fatores: idade do bebê, multiparidade e baixo nível de escolaridade.	Observou-se que existem inúmeras atribuições, sendo semelhantes para alguns autores, mas também diferentes para outros, onde o enfermeiro irá atuar de acordo com sua capacitação e prestar a assistência adequada à puérpera com depressão pós-parto.
A8	PRUCOLI, 2020	Estudo descritivo e exploratório	O olhar integral e o conhecimento técnico e científico do enfermeiro durante toda a gestação são fatores importantes para reconhecer e intervir logo na fase inicial da DPP.	Ao final deste estudo foi possível concluir que a DPP é um sério problema de saúde materna e precisa de um tratamento adequado. Portanto, os profissionais da enfermagem devem ser capacitados e qualificados, uma vez que com melhor preparo e percepção acerca dos sinais iniciais da doença.
A9	RIBEIRO et al., 2020	Estudo qualitativo e quantitativo	Estima-se que entre 10 a 15% das mulheres sofrem com sintomas depressivos na gravidez e que esta patologia vem sendo desmerecida.	O suporte social fornecido à gestante pela equipe de saúde foi um importante fator de proteção, reduzindo em até 23% a razão de prevalência de a puérpera desenvolver depressão. Esses resultados indicam a necessidade de incrementar ações por parte dos serviços de saúde em atenção à gestante, a fim de prover-lhe maior cuidado nesse momento tão delicado.
A10	COOPER, 2020	Estudo descritivo de	Identificaram-se as seguintes ações/intervenções: identificar sinais e sintomas	A taxa de depressão pós-parto em mulheres que realizaram o pré-natal foi cerca de três vezes menor

		natureza qualitativa	da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado.	que a encontrada em amostras pós-parto de mulheres que não foram acompanhadas, e essas depressões foram fortemente associadas a distúrbios no relacionamento mãe-bebê.
--	--	----------------------	--	--

Fonte: Autoras, 2023.

4. DISCUSSÃO

Quando o assunto é Depressão pós-parto (DPP), segundo A9 estima-se que entre 10 a 15% das mulheres sofrem com sintomas depressivos na gravidez e que esta patologia vem sendo desmerecida, dando maior valor aos momentos psicóticos por causa da necessidade de internação em caráter de urgência. A assistência de enfermagem prestada no período puerperal é importante e precisa considerar as alterações fisiológicas e psicológicas, prevenindo complicações e proporcionando conforto físico e emocional.

De acordo com Arrais (2018) a DPP é um transtorno mental que pode levar a graves consequências, tanto nas mulheres, quanto nos bebês e pessoas de convívio próximo. Há também sintomas como alteração no sono, irritabilidade, crise de choro falta de concentração e energia, fadiga e desinteresse em atividades que antes gostava de fazer. Podem ocorrer também pensamentos de suicídio e culpa que podem começar desde as primeiras semanas após o parto, como também pode acontecer a qualquer momento do primeiro ano de vida da criança.

De acordo ANDRADE e PINTO JUNIOR. E frequente entre as mulheres que vivenciam a experiência do transtorno pós-parto compartilhar queixas semelhantes, como por exemplo, as dificuldades encontradas ao exercer o papel de mãe e as possíveis consequências biopsicossociais da vida do bebê. E importante destacar que assim como cada mãe é única e o bebê também é único e por tanto expressará as decorrências desse processo de uma forma.

Além dessas características, A1 também ressalta que mulheres que apresentam um quadro de (DPP) geralmente rejeitam o bebê não manifestando afeto e carinho, como também não sentem vontade de amamentar e nem manifestar os cuidados devidos que uma criança recém-nascida deva receber. Outra situação bastante constante é o distanciamento também dos outros filhos, do cônjuge e dos demais membros da família.

Em um estudo realizado na maternidade regional do recôncavo baiano com 30 puérperas, Santos et al., (2017), encontrou em seus resultados uma grande parcela (24,5%) de mulheres que desenvolveu a (DPP), sendo a faixa etária entre de 19 a 32 anos

foi a que mais prevaleceu. O que se evidenciou apesar de uma amostragem limitada, é que alguns pontos podem ser levados em consideração: a maioria das participantes que desenvolveram esse quadro depressivo rejeitou seus bebês nas primeiras horas de nascimento, como também a omissão no processo de aleitamento materno. Foi verificado também na pesquisa que uma média de 9,3% apresentou um quadro de crises de choro e alteração no humor o que por já se enquadra como ansiedade, o que corrobora com os outros autores citados anteriormente.

Assim como os demais autores já citados, Valença e Germano (2020) ressaltam que é preciso reconhecer que a maternidade traz consigo uma carga que muitas vezes a própria mulher não consegue suportar, a gestação por si só, já é um fator desencadeante, existindo ainda uma combinação de fatores genéticos, psicológicos e ambientais. A gravidez será o momento em que a mulher vai está mais susceptível a desenvolver inicialmente o sentimento de culpa e com grandes probabilidades de desenvolver a Depressão Pós-Parto. Principalmente quando a mulher não se sente acolhida pela família, interferindo na Saúde Mental materna.

No estudo realizado por A2 com 200 puérperas em uma Unidade Básica de Saúde de Guarapuava/PR, foi identificado que 21,6% das mulheres apresentaram sintomas depressivos, sendo estes passíveis de mensuração pela escala aplicada, sendo os transtornos de ansiedade o mais agravante.

Ainda corrobora A9 enfatizando que os transtornos de ansiedade são os casos mais frequentes em mulheres que sofrem depressão pós-parto, por fatores que vem desde as inseguranças de como criar o bebê até mesmo fatores socioeconômicos como a falta de condição financeira. Em concordância com o autor, Braga et al., (2020) enfatiza que além dessas crises ansiedades, as mulheres também sentem a síndrome do pânico, as levando a ter sensações de medo, não ter vontade mais de viver, e rejeição também de outros membros da família.

Frota (2020) ressalta que uma mãe deprimida sofre grande influência de suas próprias expectativas, podendo sentir-se frustrada por não conseguir ser a mãe ideal que esperava para seu filho, ou até mesmo sentir-se mal ao notar que sua vida como mãe não é como ela imaginava. Entretanto, o profissional da saúde deve-se atentar para as queixas relatadas nas consultas, e fazer uma avaliação criteriosa, para identificação precoce da DPP.

Em outro estudo realizado por A7 com 50 mulheres que haviam realizado o trabalho de parto há cerca de 5 dias, identificou-se uma provável depressão pós-parto em

19,70% das puérperas e essa condição teve associação com os seguintes fatores: idade do bebê, multiparidade e baixo nível de escolaridade

Conforme aponta A5 que várias mulheres que vem manifestar os sintomas da DPP já trazem problemas desde o seu âmbito doméstico, como principalmente a violência doméstica, condições financeiras precárias e até mesmo a baixa escolaridade. Vale ressaltar que a falta de conhecimento das puérperas gera um grau de incertezas, dúvidas e falta de informação durante o período da gestação, fatores estes que também implica na interrupção do pré-natal que é a estratégia mais eficaz para a promoção da saúde da mãe e do recém-nascido.

Os profissionais de saúde de acordo com A3 necessitam adquirir competências, instrumentos e recursos para detectar o quanto antes e tratar de modo apropriado a DPP, usando o critério temporal do diagnóstico da gestação após o parto. O profissional de enfermagem deve possuir habilidades, buscar se qualificar, ter ponderação e sintonia ao direcionar seu cuidado na superação das dificuldades características da DPP.

Assim, Camacho (2019) 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 irá ser através do olhar holístico do profissional que será possível identificar fatores de risco. A mulher susceptível a desenvolver uma Depressão sempre irá dar sinais, cabe ao enfermeiro e sua equipe está atenta a eles. A ausência nas consultas de Pré-Natal não são bons indícios, por isso a equipe de Enfermagem deve procurar sempre está realizando visitas domiciliares a essa gestante.

Nesse contexto, Carlesso et al., (2018) ainda ressalta que é possível compreender que as consequências da Depressão Pós-Parto são bastante severas tanto para mãe quanto para o bebê. A importância de uma escuta qualificada de Enfermagem juntamente a equipe multiprofissional de saúde contribui bastante para que seja estabelecida uma relação de confiança e segurança à mulher, sem hostilidades e críticas. Assim compreende-se que o papel do enfermeiro é de grande destaque, principalmente na criação de estratégias com a finalidade de prevenir a Depressão Pós-Parto.

Para A6 o pré-natal é uma ferramenta fundamental utilizada pelo enfermeiro para perceber os sinais e sintomas da doença precocemente para o tratamento da depressão gestacional, dando-lhe a missão de atuar no restabelecimento psicossocial da paciente, prevenindo complicações no parto, desenvolvendo melhorias em prol da saúde em nível individual e coletivo.

Durante as primeiras semanas de vida do recém-nascido, existe uma grande procura da mulher pelo serviço de saúde onde são realizadas as seguintes intervenções: Para A3 o incentivo do aleitamento materno exclusivo; vacinação no bebê e na mãe; teste para a triagem neonatal; avaliação de risco de saúde da mãe e do bebê; orientações sobre a contracepção; agendamento de consultas de acompanhamento puerperal para a mãe e de avaliação do crescimento e desenvolvimento para o bebê e, ainda, deve-se atentar para o quadro indicativo da DPP.

Em uma pesquisa realizada por A10 identificaram-se as seguintes ações/intervenções realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado. Silva et al., (2018) ainda fomenta que ações como educação em saúde, rodas de conversas e eventos como palestras, podem levar um maior esclarecimento as famílias e pessoas mais próximas à mulheres puérperas, na condição de envolver assuntos voltados a depressão pós-parto.

A8 ressalta que o olhar integral e o conhecimento técnico e científico do enfermeiro durante toda a gestação são fatores importantes para reconhecer e intervir logo na fase inicial da DPP, desenvolvendo ações, programas e métodos para interagir com a gestante e familiares, assim criando vínculos de confiança onde ela se sentirá mais confiante tendo um local para expressar seus medos e angústias e para tirar suas dúvidas para a preparação no momento do parto e pós-parto. É necessário que o enfermeiro contribua com o seu conhecimento específico para a área profissional, buscando sempre avanço, aperfeiçoando as técnicas e as colocando em prática com competência e coerência.

Segundo Costa (2018) o enfermeiro também poderá realizar um cuidado a essas mulheres, na prescrição de fitoterápicos que atuem no Sistema Nervoso Central, sendo o mais utilizado a *melissa officinalis*, conseqüentemente devido ao agradável gosto e elevada aceitação sensorial. Portanto o uso da mesma tem potencialidade de melhoria nas crises de cefaleia decorrentes do problema de insônia, frequente manifestação em indivíduos que sofrem de algum transtorno do sistema nervoso central.

Martins (2018) ainda ressalta que popularmente é conhecida como erva dos gatos, a Valeriana (*valeriana officinalis*) também é um fitoterápico que atua no sistema nervoso central de mulheres que sofrem de depressão pós-parto. São encontrados inúmeros bioativos que ressaltam que a valeriana estabelece atividade sobre os mecanismos neurológicos, principalmente presentes em suas raízes. Atua no sono e no relaxamento do músculo, apresentando como componentes: óleo ácido valerênico, óleo essencial,

irridoides, alcaloides, e derivados. Um dos componentes principais da valeriana o valepotriato possui uma ação de sedação sendo considerado um miorreaxante central.

A DPP segundo A3 é difícil de ser diagnosticada e é um assunto pouco comentado. A equipe de saúde pode confundir os sintomas iniciais com o período de ajustamento emocional pós-parto da puérpera denominado de tristeza pós-parto. Portanto é extremamente importante esse assunto ser pesquisado mais e popularizado e o profissional da saúde (Enfermeiro) ter um olhar cuidadoso para os sinais que as mulheres apresentam.

Em suma, Oliveira e Braga (2019) enfatiza que cabe ao enfermeiro compreender as transformações biopsicossociais que as puérperas vivenciam, e utilizar suas habilidades de observação e empatia, identificando possíveis gestantes com predisposição depressiva, diminuindo riscos e aumentando a qualidade de vida destas, para oportunizar uma relação de sensibilidade, comprometimento e diálogo, como facilitador da identificação precoce e na prestação dos cuidados de enfermagem, portanto os mesmos devem estar capacitados e ricos de conhecimento e domínio sobre o assunto.

Para efeito de registro, Monteiro et al., (2020) aponta que é preciso que haja uma observação atenta a diversas variáveis, como o fator social, os sintomas e seu surgimento, duração, evolução, dentre outros, para um diagnóstico correto e rápido e o encaminhamento ao tratamento adequado. O objetivo é que as consequências da depressão sejam mínimas, tanto para a mãe quanto para o bebê, evitando-se possíveis sequelas posteriores de uma mãe indisponível e uma criança desamparada. Compreender que uma mãe deprimida precisa de atenção profissional para ser cuidadora é importante para encaminhá-la aos tratamentos necessários, pois ela pode não conseguir percebê-los e procurar ajuda por si mesma.

5. CONCLUSÃO

Após o desenvolvimento do estudo pode-se notar a importância do cuidado da enfermagem para a prevenção da depressão pós-parto. O enfermeiro tem o papel fundamental durante as consultas de pré-natal, de prestar assistência acompanhando a evolução da gravidez e promovendo saúde da gestante e da criança. Deve dar apoio emocional para a gestante, encorajando-a a verbalizar o que está passando e incentivando a necessidade em ter um bom sono, livres de insônia, uma boa nutrição e realização de atividades físicas.

Os profissionais de enfermagem devem elaborar planos de prevenção, cuidado nas consultas para se atentar e estiver apto a perceber quando há algo de errado com aquela mãe. O enfermeiro deve ter o conhecimento acerca da etiologia e os sinais associados a DPP, para tomar medidas preventivas contra a doença.

Desenvolver este estudo possibilitou uma análise de como o papel do enfermeiro pode ser importante no cuidado e na prevenção da DPP. O cuidado deve iniciar no pré-natal com a avaliação da autoestima, pois durante a gravidez as mulheres se tornam mais suscetíveis. O enfermeiro deve possuir habilidades, como perspicácia, observação e empatia ao direcionar seu cuidado desde o começo para prevenir a DPP.

Importante expor como limitação deste estudo, a carência de pesquisas que explorem o papel da equipe de enfermagem frente à DPP. Sugere-se que futuras pesquisas sejam desenvolvidas para um atendimento mais digno, humano e efetivo, conforme a necessidade de cada mulher, visando a melhora nos processos assistenciais, principalmente preventivos.

REFERÊNCIAS

- 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
- CROSSETTI MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019 jun; 33(2):8-9.
- MENDES KDS,. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2020 out-dez; 17(4):758-64.
- THEME. MM, et al.,. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The birth in Brazil national research study, 2011/2012. **Journal of Affective Disorders**, 2020. ;194:159-167.
- BOSKA, G. A; WISNIEWSKI, D; LENTSCK, M. H. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburg. **Revista Science de Enfermagem e Saúde**, EUA. v. 6, n.1, p. 38-50, 2019.
- BRAGA, L., S; A assistência de enfermagem na depressão pós-parto. *Estudos Avançados Rev. Saúde e Natureza*, v. 1, n. 2, p. 92-105, 2021.
- CHO H. J. Antenatal cognitive-behavioral therapy for prevention of postpartum depression: a pilote study. **Yonsei Med J**, 49 (4): 553- 62. 2019.
- DOS SANTOS, Layane;. Depressão pós-parto: uma reflexão teórica. **Saúde em Foco**, v. 1, n. 2, p. 41- 59. São Paulo. 2019.
- NASCIMENTO, L.A.S, SOUSA V.P, SOUSA. P.M.L.S. A Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.7.n.9. set. 2021.
- NÓBREGA, P. A. Competências do enfermeiro na depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Reserarch – BJSCR**, v. 25, n. 3, p. 78-81. 2020.
- PRUCOLI, M. B. O. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Científica Interdisciplinar**, v. 4, n. 1, p.125-135, 2020.
- RIBEIRO, N. CRUZ, E. PUCOLI, M. **Revista Científica Interdisciplinar**. ISSN: 2526-4036 N° 5, volume 1, artigo n° 05, Janeiro/Junho 2020.
- COOPER PJ, Partum depression and the mother-infant relationship in a South African peri-urban settlement. *Br J Psychiatry*. 2020.
- SOARES, Y. K. C.; GONÇALVES, N. P. C.; CARVALHO, C. M. S. Avaliação da depressão pós-parto: prevalência e fatores associados. **R. Interd**. v. 8, n. 4, p. 40-46, out. nov. dez. 2019.
- ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F.; SCHIAVO, R. A. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 4, p. 711-729, 2018.

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.

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.

CARLESSO, J. P. P.; SOUZA, A.P.R.; MORAES, A.B. Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. **Revista CEFAC**, São Paulo, v.16, n.2, p.500, mar./abr.2018.

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.

VALENÇA, C.N; GERMANO, R.M. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. **Revista Rene**, v.11, n.2, p.129-139, abr./jun. 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.

MARTINS, J. M. Insônia primária: diagnóstico diferencial e tratamento. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, n. 1, p. 31–34, 2018.

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.

MONTEIRO ASJ, CARVALHO DSF, SILVA ER, CASTRO PM. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, 2020,4(1):4547-4550.