

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO

Alicea Gonçalves de Morais¹

Ana Virgínia de Melo Fialho²

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 5: ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

RESUMO

A gestação é uma fase opcional da vida feminina que gera variadas mudanças físicas, sociais, hormonais e psicológicas, e quando não são vivenciadas em um ambiente estável, podem se tornar fatores de risco para a depressão pós-parto. Objetiva identificar na literatura a produção científica sobre atuação da enfermagem de atenção primária na prevenção da depressão pós parto. Trata-se de revisão narrativa de literatura. A busca por publicações ocorreu através da Biblioteca Virtual de Saúde e recolheu estudos das bases de dados: LILACS, BDNF e SciELO, considerando o recorte temporal de 2016 a 2021. Foram selecionados oito artigos, publicados entre os anos de 2016 e 2020. As puérperas sem uma rede de apoio familiar e/ou profissional tem uma maior probabilidade de adquirir DPP. A equipe de enfermagem da atenção primária deve atuar na prevenção dos fatores de risco e rastreamento dos sintomas primários, mas a deficiência no conhecimento acerca do assunto afeta na efetividade da função. Os profissionais de enfermagem devem ter uma maior capacitação a respeito da temática para que a assistência englobe todos os aspectos do puerpério e reduzam os casos de DPP, e para isso, se faz necessário mais estudos com relação à saúde mental da puérpera.

Palavras-chave: Depressão Puerperal; Enfermagem de atenção básica; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) ou depressão perinatal é uma doença que acomete mulheres puérperas, normalmente nos primeiros meses de vida materna, mas podendo surgir até o primeiro ano de vida da criança. É um quadro depressivo não psicótico que, assim como outras enfermidades, varia de estágio leve a grave. Segundo Moll *et al.*, (2019) a depressão pós-parto é caracterizada por sintomas como tristeza, irritabilidade, insônia, pessimismo, falta de apetite ou excesso de fome, insegurança, sentimento de culpa, dificuldade em criar vínculos com o bebê ou ocasiões de cuidado excessivo, dentre outros, como a perda de prazer em atividades cotidianas e básicas.

De acordo com Silva *et al.*, (2020) a depressão perinatal é considerada multifatorial, ou seja, são múltiplas as causas que podem levar a um diagnóstico de Depressão

Pós-Parto, sejam de origem biológica, social, econômica ou uma interação entre estes fatores. Devido a isso, é necessária uma atenção integral às condições em que a mulher se encontra no seu período gravídico-puerperal.

O ciclo gravídico-puerperal apresenta grandes riscos para a saúde mental das mulheres, por envolver drásticas mudanças corporais, hormonais e sociais. Muitos distúrbios mentais podem afetar as gestantes, e, de acordo com Santos *et al* (2020) quando o assunto é DPP estima-se que 10 a 15% das mulheres sofrem com sintomas depressivos durante a gravidez, e segundo Marques *et al* (2016) mulheres de países em desenvolvimento são mais vulneráveis ao adoecimento ocorrendo entre 18% a 25% das gestantes, como é o caso do Brasil.

As transformações da gestação, dentre elas as corporais com o aumento de medidas e limitação de alguns movimentos, e as hormonais com o aumento da progesterona colaboram fortemente para o desencadeamento de um desequilíbrio emocional que pode vir a favorecer o surgimento de sintomas depressivos, e quando essas mudanças ocorrem em um contexto pessoal e/ou social desajustado, sem uma rede de apoio estável e boas condições financeiras, a probabilidade de casos de depressão pós-parto tende a aumentar.

Diante da problemática, esta pesquisa objetiva identificar na literatura a produção científica relacionada à atuação da Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo na modalidade revisão narrativa de literatura, apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado de arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual, a qual permite atualizações sobre determinado assunto em um curto período de tempo (ROTHER, 2007).

Os artigos foram coletados no mês de julho de 2021 por meio das bases de dados: *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Banco de Dados em Enfermagem* (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), via Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCs): Depressão pós-parto, Cuidados de enfermagem, conectados pelo marcador booleano AND.

Como critérios de inclusão definiu-se os artigos disponíveis na íntegra em texto completo, recorte temporal dos últimos cinco anos (2016-2021), em idioma português e espanhol, e que respondessem à pergunta norteadora: “Qual a atuação da enfermagem na prevenção da depressão pós-parto?”. Após a leitura destes, foram excluídos artigos que não

respondiam a pergunta problema, estavam duplicados nas bases de dados, estudos de revisão, monografias, dissertações e teses.

Para análise dos artigos, utilizou-se um instrumento previamente elaborado pelas autoras, que consiste em analisar primariamente os seguintes dados: título, autores, ano, país, periódico, objetivo do estudo, delineamento metodológico, resultados, conclusões e as bases de dados. Em seguida, foi realizada a análise descritiva dos dados encontrados e síntese dos achados para produção da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificadas 22 publicações, das quais 14 foram retiradas após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restando oito artigos para análise, discussão e produção desta revisão de literatura. As publicações selecionadas foram publicadas entre os anos de 2016 e 2020. Dentre os estudos selecionados, tem-se uma prevalência de 44,4% de estudos encontrados na BDENF, seguidos por 27,8% de artigos na LILACS e 27,8% de artigos encontrados na SciELO. Em seguida, foi realizada a leitura dos artigos selecionados na íntegra. O quadro 1 representa as principais características dos achados bibliográficos.

Quadro 1. Características dos artigos selecionados, Fortaleza-Ce, 2022

Ano	Título dos artigos	Periódico	Base de dados
2020	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto	Nursing (São Paulo)	LILACS
2020	Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal	Rev. enferm. UFPE online	BDENF
2019	Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens	Rev enferm UFPE on line	BDENF
2018	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal	Rev enferm UFPE on line	BDENF
2018	Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa	Ciência & Saúde Coletiva	SciELO
2017	Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados	Cadernos de Saúde Pública	SciELO
2016	Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão pós-parto	Rev enferm UFPE on line	LILACS
2016	Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto	Journal of Nursing and Health	BDENF

Fonte:Elaborado pelos autores, 2022.

A gestação é um momento aguardado por muitas mulheres, para muitas pode ser o ser o ápice de sua vida, mas o período gravídico nem sempre é fácil, pois é caracterizado principalmente por grandes mudanças físicas, psicológicas e hormonais, que se prolongam até o puerpério. A forma e o contexto em que essas alterações são experimentadas é decisiva para o surgimento ou não de distúrbios psicológicos, como a DPP. Segundo Santos *et al* (2020), alguns fatores de risco são: fatores demográficos e econômicos, multiparidade, falta de apoio e o sentimento de impotência diante da dificuldade de cumprir as tarefas cotidianas que antes eram simples e que se tornaram difíceis devido à sobrecarga.

O período puerperal é o momento em que o corpo começa a retornar ao seu estado pré gravídico, e essas modificações são vivenciadas junto com a adaptação inter e intrapessoais que as mães vivenciam por estarem na posição de fonte única de nutrição e vida do bebê, além da adequação com sua nova função social e as expectativas que advém dela. Todas essas transformações demandam um grande esforço mental das mulheres, e podem desencadear a DPP. De acordo com Hartmann, Mendoza-Sassi e Cesar (2017) uma rede de serviço e apoio acessíveis durante essa fase é de extrema importância, pois, faz com que o indivíduo se sinta seguro e amparado para enfrentar as adversidades. Já a falta desse apoio, aumenta o risco de quadros depressivos.

A depressão perinatal costuma apresentar seus primeiros sintomas entre a quarta e oitava semana pós-parto, período crucial para que essas redes de apoio se intensifiquem. Além da assistência de familiares e amigos também se faz necessário o acompanhamento e cuidado profissional dentro das redes de serviço, buscando trazer tranquilidade e segurança para a paciente.

O enfermeiro exerce um papel essencial nesse cuidado profissional, que se inicia antes do período pós parto nas consultas de pré-natal na Atenção Primária de Saúde, com orientações sobre o parto, os cuidados gestacionais e retirada de dúvidas. Essa assistência se prolonga nas consultas puerperais, com instruções sobre amamentação, avaliação da formação de vínculo mãe e filho, atenção ao bem estar integral da mãe, estado físico e psicoemocional, através de consultas e visitas domiciliares.

Ademais, pode operar também dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que, segundo Oliveira *et al.*, (2016), constitui uma importante ferramenta de auxílio a pacientes com DPP, prestando práticas de promoção à saúde mental, cuidado integralizado e acompanhamento continuado durante o ciclo gravídico-puerperal.

Apesar da grande importância dos enfermeiros da ESF para o diagnóstico e tratamento da DPP, de acordo Oliveira *et al* (2016) uma grande parcela desses profissionais não está preparado para atuar em demandas acerca da DPP, em decorrência do reduzido quantitativo de literaturas que tratam sobre o assunto, além de um tabu existente acerca dos transtornos mentais. Toda essa conjuntura acarreta no aumento de subnotificações da doença, impossibilitando na maioria dos casos um tratamento correto e eficiente.

Outro fator que dificulta a conduta correta no tratamento da DPP, é o desconhecimento do período baby blues, ou tristeza perinatal, que tem sintomas parecidos com a depressão pós-parto, mas que só acontece nas primeiras duas ou três semanas pós-parto. (Souza *et al.*, 2018). A DPP é uma tristeza que perdura por mais de quatro semanas, e é necessário que haja uma diferenciação em seus sinais, para que não seja tratada como uma tristeza passageira ocasionada pelo choque de realidade. Apesar da diferenciação, os dois momentos (baby blues e depressão pós-parto) devem ser igualmente vistos como um fator de impedimento para a melhor relação mãe-filho e risco de enfrentamento ineficaz por parte da mãe diante da nova fase e das situações que advém dela.

Essa pouca percepção e conhecimento dos enfermeiros em relação a depressão pós parto e a atenção tecnicista das unidades de saúde, mais direcionada para as condições físicas da mulher resultam em uma assistência pouco eficaz às gestantes, e, assim, dificultam a prevenção da DPP, retardando sua identificação prévia e intervenção médica. Mas, alguns cuidados podem ser adicionados nesse processo para diminuição dos casos de depressão perinatal.

Conforme Hartmann, Mendoza-Sassi e Cesar (2017), um fator muito importante para a diminuição da prevalência da depressão consiste em os aspectos emocionais da gestante serem considerados pelos profissionais antes, durante e após o parto, com a finalidade de orientar e ajudar de maneira correta e, assim, melhorar os vínculos entre mãe e filho. Além disso, levar em consideração também a individualidade da mulher fora do âmbito materno, para que ela possa se sentir assistida e para que saiba que além de mãe ela continua sendo mulher, e, assim, reduzir alguns fatores de risco para a DPP.

Tendo em vista o exposto, um acompanhamento mais global, direcionado não somente para os aspectos físicos da mulher e a evolução das condições fisiológicas do puerpério e da criança, é fundamental, pois, de acordo com Natal e Baratieri (2018), as mulheres se sentem insatisfeitas com a qualidade dos cuidados primários pós-natais, relatando que há uma forte mudança no foco da saúde da mãe para a saúde do bebê após o

nascimento. Essa situação pode acarretar na evasão materna das consultas puerperais, dificultando o acompanhamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca na literatura científica permitiu reconhecer os principais fatores de risco para a depressão pós-parto, permitindo um conhecimento maior no momento do planejamento de enfermagem em relação aos métodos mais eficazes para a prevenção, assim como permitiu entender a importância do olhar sistêmico por parte dos profissionais da saúde, buscando interligar os fatores biopsicossociais e financeiros das puérperas a fim de assegurar uma maior probabilidade de prevenção da Depressão Pós-parto, através do acolhimento e compreensão das demandas levadas por essas mulheres.

Diante disso, se faz necessária uma assistência que também englobe as suas dimensões emocionais e psicológicas, contribuindo assim, para o bem estar da mulher e, conseqüentemente, favorecendo a redução de casos de DPP, além de elevar as chances de um bom e saudável vínculo mãe e filho e uma boa experiência da mulher com a maternidade e posteriormente com sua adaptação social.

Apesar das limitações deste estudo, que analisou apenas oito artigos disponíveis nos bancos de dados eletrônicos, acredita-se ter contribuído com a compilação de dados sobre a atuação da enfermagem na prevenção da depressão puerperal. Espera-se, ainda, despertar o interesse dos estudantes e de profissionais da área da saúde, para incluir essa relevante temática em seus estudos.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, Tatiane., NATAL, Sonia. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4227-4238, 2018. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/mzjxTpvrXgLcVqvk5QPNYHm/?lang=pt>> Acesso em: 1 de jun. 2021.

HARTMANN, JM., MENDOZA-SASSI, RA., CESAR, JA. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 9, 2017. Disponível em <10.1590/0102-311X00094016>. Acesso em: 5 de mai. 2021.

MARQUES, Luzilene de. *et al.* Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão pós-parto. **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso. v. 1 n. 2, p. 145-159, 2016. Disponível em <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1588>> Acesso em 14 de jun. 2021.

MOLL, MF. *et al.* Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1338-44, 2019. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239181>> Acesso em: 14 de mai. 2021.

OLIVEIRA, AM., *et al.* Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. **J Nurs Health**, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 17-26, 2016. Disponível em <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5957>> Acesso em: 5 de jun. 2021.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007.

SANTOS, FK., *et al.* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 271, p. 4999-5005, 2020. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147013>> Acesso em: 14 de mai. 2021.

SILVA, JF., *et al.* Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 14, e245024, 2020. Disponível em <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5957>> Acesso em: 29 de jun. 2021.

SOUZA, K.L.C., *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n. 11, p. 2933-43, 2018. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699>> Acesso em: 30 de jul. 2021.

