

# DEPRESSÃO PÓS-PARTO: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS

## POSTPARTUM DEPRESSION: THE IMPORTANCE OF NURSING ASSISTANCE IN IDENTIFYING SIGNS AND SYMPTOMS

SANTOS, Evilyn Cristine Martins dos<sup>1</sup>; SILVA, Isabela Cristina Pinheiro<sup>2</sup>; BEZERRA, Samara Sales<sup>3</sup>; SILVA, Higor Siqueira da<sup>4</sup>

### RESUMO

Este artigo aborda o papel do enfermeiro no acompanhamento da gestante durante o pré-natal e o acolhimento da mãe no puerpério, para detectar os sinais e sintomas da depressão pós-parto (DPP). Com o objetivo de determinar a importância da atuação do enfermeiro, na assistência de enfermagem, para a identificação dos sinais e sintomas da depressão pós-parto, utilizou-se como método a revisão da literatura atual, observando a ocorrência dos seguintes descritores: “depressão pós-parto” and “sintomas” and “período pós-parto”. A pesquisa foi feita tendo como base de dados virtuais os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus associados, tais como: o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e o Banco de Dados em Enfermagem – Biblioteca Brasileira (BDENF). Por meio dos estudos realizados, observou-se que, com a assistência de enfermagem humanizada prestada durante o pré-natal e o puerpério é possível auxiliar no diagnóstico, prevenção e tratamento da DPP. Dessa forma, concluiu-se que a assistência de enfermagem é imprescindível na identificação dos sinais e sintomas da depressão pós-parto e a atuação dos profissionais especializados nessa área se faz necessária, para que o cuidado seja prestado de forma efetiva, abordando a paciente em sua totalidade, englobando as suas necessidades sociais, fisiológicas, mentais e espirituais, bem como a realização de pesquisas mais aprofundadas acerca do tema, a fim de enriquecer a comunidade científica e mitigar melhorias na assistência as pacientes gestantes e puerperas.

**Descritores:** Depressão pós-parto. Sintomas. Período pós-parto.

### ABSTRACT

*This article approaches the role of nurses in monitoring pregnant women during prenatal care and welcoming the mother in the puerperium, in order to detect the signs and symptoms of postpartum depression (PPD). With the objective of determining the importance of the role of the nurse, in nursing care, for the identification of the signs and symptoms of postpartum depression, a review of the current literature was used as a method, observing the occurrence of the following descriptors: “postpartum depression” and “symptoms” and “postpartum period”. The research was carried out using Health Sciences Descriptors (DeCS) and their associates as a virtual database, such as: the Online Search and Analysis System of Medical Literature (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Sciences of Health (LILACS), and the Nursing Database – Brazilian Library (BDENF). Through the studies carried out, it was observed that, with the humanized nursing care provided during the prenatal and puerperium, it is possible to assist in the diagnosis, prevention and treatment of PPD. Thus, it was concluded that nursing care is essential in identifying the signs and symptoms of postpartum depression and the performance of specialized professionals in this area is necessary, so that care is provided effectively, approaching the patient in its entirety, encompassing their social, physiological, mental and spiritual needs, as well as carrying out more in-depth research on the subject, in order to enrich the scientific community and mitigate improvements in the care of pregnant and puerperal patients.*

**Descriptors:** Postpartum Depression. Symptoms. Postpartum Period.

---

<sup>1</sup> Evilyn Cristine Martins dos Santos, discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário FacUnicamps. E-mail: evilyn15.pi@gmail.com.

<sup>2</sup> Isabela Cristina Pinheiro Silva, discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário FacUnicamps. E-mail: isabelacristina.icps@gmail.com.

<sup>3</sup> Samara Sales Bezerra, discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário FacUnicamps. E-mail: samarasales1998@gmail.com.

<sup>4</sup> Higor Siqueira da Silva, orientador, mestre em Atenção à Saúde e Graduado em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. E-mail: contatohigorsiqueira@gmail.com.

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez pode ser definida como um período em que a mulher passa por inúmeras alterações em seu corpo e mente e ocorrem mudanças fisiológicas, hormonais e psicológicas que afetam diretamente seu bem-estar (MONTEIRO; GODOI, 2018). Neste cenário, o puerpério apresenta-se como o momento que se prolonga desde a expulsão do bebê até quando a mulher volta ao seu estado pré-gravídico. Nesta etapa a mulher está mais suscetível e vulnerável em relação aos danos psíquicos relacionados a todas as mudanças vivenciadas na gestação e no parto, propriamente dito (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

Neste contexto, surge a Depressão Pós-Parto (DPP) ou Depressão Puerperal, um transtorno em que a mulher vivencia momentos de tristeza e irritabilidade. Durante esse período não ocorre a criação de vínculo e afeto entre a mãe e o bebê. O principal indicador para esta doença está associado ao profundo impacto que o nascimento de um filho pode causar na vida de uma mulher. Entende-se que, por diversas vezes, a maternidade pode vir acompanhada de uma experiência de sofrimento emocional, marcada por dois sentidos opostos: o desejo e o medo de ser mãe. Esses dois sentimentos, associadas à mudanças corporais, se tornam uma consequência marcante, pela chegada de novas responsabilidades (VIANNA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

A depressão pode ser de longa duração ou recorrente e, durante esse período, a mulher passa a ter momentos de confusão mental, atrapalhando sua aptidão em lidar com as atividades cotidianas da vida. Quando este distúrbio não é tratado precocemente e avança para um estágio mais grave, a paciente pode chegar a ter pensamentos suicidas ou de agressão. De acordo com os estudos realizados, são sinais e sintomas da DPP o entristecimento, a perda do desejo nas realizações das atividades que antes eram prazerosas, a infelicidade, o remorso, a baixa autoestima, a alteração do sono e apetite, a sensação de esgotamento e a falta de concentração. E, geralmente, os sinais e sintomas aparecem nas três primeiras semanas após o parto (OPAS, 2015).

De acordo com um estudo de Filha e outros (2016), que entrevistou 23.896 mulheres durante um período que oscilava de 6 a 18 meses após o parto, a prevalência global de sintomas de depressão pós-parto foi de 26,3%, mas, a comparação entre os períodos de 6 a 9 meses (25,7%) e de 9 a 12 meses (27,1%) não indicou diferença significativa no desenvolvimento do transtorno mental. No Brasil, a pesquisa revelou que, aproximadamente 26% apresentam

sintomas de DPP, uma taxa mais elevada que a média estimada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para países de baixa renda (FILHA *et al*, 2016).

Nesta perspectiva, é válido ressaltar a importância do profissional de enfermagem no que se refere ao acompanhamento da paciente e de seus familiares durante esse momento marcante. Isso garante o apoio, os cuidados de enfermagem e as orientações educativas para sanar as dúvidas e auxiliar na compreensão dos sentimentos que eles trazem consigo (PRIGOL; BARUFFI, 2017).

A DPP é relativa e decorre de vários fatores. Baseando-se nisso, o enfermeiro despende um olhar mais atento à paciente, assistindo-a como um sujeito integral, biopsicossocial e espiritual. Ele deve trabalhar ativamente no rastreamento de possíveis sinais e sintomas que são característicos da DPP para, assim, poder desenvolver um planejamento precoce, visando a prevenção de agravantes que possam piorar o quadro da paciente (ALOISE, 2019).

Neste contexto, a equipe de enfermagem auxilia na integralidade do cuidado, tornando-se o grupo mais apto no acompanhamento do pré-natal, visto que, o enfermeiro traz consigo e sua equipe os conhecimentos científicos necessários para tal assistência. Ele traça também as estratégias de promoção de saúde, prevenção e humanização e, nas responsabilidades que lhe cabe, ele age em conjunto com a gestante/puérpera e seus familiares em prol da resolução dos problemas encontrados no parto e no pós-parto, assegurando, acima de tudo, a qualidade e eficácia dos cuidados e necessidades identificadas (FERREIRA *et al.*, 2021).

Dessa forma, este estudo se justifica pela necessidade de revisar a literatura acerca da assistência do enfermeiro na identificação de sinais e sintomas de depressão pós-parto, a fim de trazer contribuições para a comunidade científica em relação a esse distúrbio. Para isso, questiona-se: qual a importância do enfermeiro na identificação dos sinais e sintomas da DPP?

Sendo assim, objetivou-se elucidar a importância do enfermeiro na identificação dos sinais e sintomas da depressão pós-parto e ressaltar a utilização da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, para a prevenção ou tratamento da depressão pós-parto. Além disso, o trabalho dele pode auxiliar no diagnóstico clínico e no rastreamento precoce da doença.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. Depressão Pós-Parto e Seus Tipos

Segundo o Ministério da Saúde (2019), a depressão é uma doença que causa modificações químicas no cérebro do indivíduo. Isso ocorre quando há alterações ou bloqueios na comunicação e na troca de sinais entre os neurônios, interferindo diretamente na regulação do humor. Essas trocas de sinais se dão pelas substâncias químicas chamadas de neurotransmissores, que são: a serotonina, noradrenalina e, em menor proporção, dopamina (substâncias que transmitem impulsos nervosos entre as células, em sua maioria, causando sentimentos de prazer, euforia e satisfação). Dentre elas, se destaca a serotonina, conhecida como o hormônio da felicidade. No entanto, o bloqueio ou a alteração desse hormônio, pode gerar um sentimento de tristeza profunda, o fator principal para o humor deprimido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Dentre as causas principais da depressão pós-parto, encontram-se questões sociais e familiares. Os fatores mais citados são: a falta de apoio social e familiar; gravidez não planejada; histórico pessoal de doença psiquiátrica; relacionamento ruim com o parceiro; idade menor que 20 anos e baixa escolaridade. Além disso, se a DPP não for diagnosticada e tratada precocemente, ela pode ter como consequência o suicídio da mãe e o infanticídio, podendo provocar, também, futuros distúrbios do comportamento e psicopatologias na criança (ALOISE *et al.*, 2019).

Além de todas as mudanças corporais e hormonais que essa mulher vivencia, existe a mudança social, quando é imputada a mulher apenas o papel de ser mãe e todas as outras funções e atribuições na sociedade ficam em segundo plano, como o trabalho, o estudo e a vida social. Dessa maneira, no imaginário coletivo, é presente a noção de que uma mãe deve dedicar-se apenas aos cuidados com o recém-nascido (RN) e abnegar-se das demais atividades que antes desempenhava, o que pode desencadear na puérpera uma visão diferente sobre si, na qual ela acredita que todos os seus objetivos pessoais estão sendo deixados de lado (ALOISE *et al.*, 2019).

As formas de prevenção da DPP se resumem, em sua maioria, na presença de uma sólida rede de apoio a puérpera, abarcado uma boa relação com o parceiro e um suporte social e familiar, considerando que este é um período extremamente delicado para a mulher, que passa por diversas alterações hormonais. Pensando nisso, a realização de um planejamento familiar

também se torna um fator que contribui para a diminuição do risco de desenvolvimento de DPP. No entanto, o planejamento familiar sem uma rede de apoio não é eficaz (FERREIRA *et al.*, 2021).

## **2.2. Sinais e Sintomas da Depressão Pós-Parto**

Considerando o quadro clínico de depressão pós-parto, a puérpera demonstra sinais e sintomas como: inquietação, pouca autoestima, humor melancólico, incapacidade de sentir prazer, anorexia, insônia, agitação ou retardo psicomotor, preocupação extrema no cuidado ao bebê, múltiplas queixas físicas associadas a pensamentos, comportamentos e sentimentos mal adaptativos, cansaço excessivo, sensação de inutilidade, remorso, diminuição do nível da capacidade de pensar e concentrar-se, dificuldade na tomada de decisão, pensamentos recorrentes de morte, diminuição da feminilidade, desalento, abatimento, mudanças rápidas de humor, náuseas e perda de interesse sexual (BARRETT *et al.*, 2009).

Os sintomas da depressão pós-parto são similares àqueles da depressão que ocorre em período não puerperal, tendo início típico nas seis primeiras semanas do puerpério e podendo se prolongar por até seis meses após o parto, em decorrência do humor depressivo e da perda de interesse nas atividades diárias por, no mínimo, duas semanas. No tipo de depressão “*Maternity Blues*” os sintomas incluem: crise de choros, prostração, ansiedade e perturbações subjetivas da concentração. Esses sintomas acontecem durante o início do puerpério. Essa condição também é conhecida por provocar uma instabilidade emocional passageira, que ocorre por fatores hormonais na mulher, que está tentando se reorganizar com a nova rotina após o parto (SEIXAS, 2006).

É relevante enfatizar que, muitas mulheres com depressão perinatal, não mostram seus sintomas por receio de uma possível estigmatização (ato de marcar negativamente algo ou alguém). Desse modo, as mães sentem que as expectativas sociais são de que elas estejam satisfeitas com a maternidade e, quando acontece o contrário, se sentem culpadas por estarem vivenciando sintomas de depressão, enquanto deveriam sentir alegria naquele exato momento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

## **2.3. Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS)**

No contexto de prevenção e identificação dos sinais e sintomas, surge a Escala de Edimburgo, que foi desenvolvida na Inglaterra e é um dos métodos mais utilizados no

rastreamento de fatores de risco para DPP, devendo ser aplicada no período puerperal. Trata-se de uma escala com 10 questões, direcionadas aos fatores psicológicos, que são pontuadas de 0 a 3, de acordo com a intensidade dos sintomas. Caso a pontuação total seja igual ou superior a 12, há indicativos de sintomatologia depressiva (RODRIGUES; MAGALHÃES; ALFAIA, 2016).

A Escala de Edimburgo é utilizada em diversos países. Ela é um instrumento de fácil aplicação e compreensão e pode ser utilizada por qualquer profissional da área da saúde, não necessariamente um médico. Por isso, é uma ferramenta importante na busca por sintomas de DPP, e contribui ativamente na identificação de um diagnóstico precoce, permitindo que o tratamento seja iniciado cedo, minimizando os efeitos da DPP tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (RODRIGUES; MAGALHÃES; ALFAIA, 2016).

#### **2.4 Assistência de Enfermagem na Depressão Pós-Parto**

O exercício da enfermagem é fundamentado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Sendo pautado em métodos técnicos científicos, este processo se configura como uma ferramenta de trabalho cuja finalidade é auxiliar os enfermeiros a executarem uma assistência de forma metódica, organizada, planejada e holística (SOUSA *et al.*, 2022).

No que se refere a assistência, é irrefutável a importância do enfermeiro. Este profissional pode atuar em medidas preventivas, fazendo a observação e rastreamento nas primeiras consultas de possíveis fatores que possam ser determinantes para o surgimento da DPP, para que, dessa forma, possa traçar melhor o planejamento assistencial da gestante, mediante aos fatores de risco da paciente; e atuar também na orientação da gestante e da sua rede de apoio, acerca da patologia (BRANDÃO; NASCIMENTO; ARAMAIO, 2021).

A assistência de enfermagem no puerpério consiste na identificação precoce de sinais e sintomas de DPP e situações que possam ser agravantes para o surgimento da doença, buscando o fortalecimento do elo entre o profissional da saúde e a paciente, por meio de um acolhimento holístico. Portanto, é necessário ao profissional de enfermagem, os conhecimentos específicos acerca do tema - como abordar e tratá-lo na sua individualidade (BRANDÃO; NASCIMENTO; ARAMAIO, 2021).

### 3. METODOLOGIA

Este trabalho utilizou-se de uma revisão integrativa de literatura, um método 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, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Foi realizada a leitura e pesquisa de artigos por todos os autores durante um período de dois meses, e realizado debates e reuniões em caso de dúvidas relacionadas a inclusão de artigos. (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Para esta busca, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “depressão pós-parto”, “sintomas” e “período pós-parto”, separados pelo operador booleano “AND”. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados do MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de dados em enfermagem).

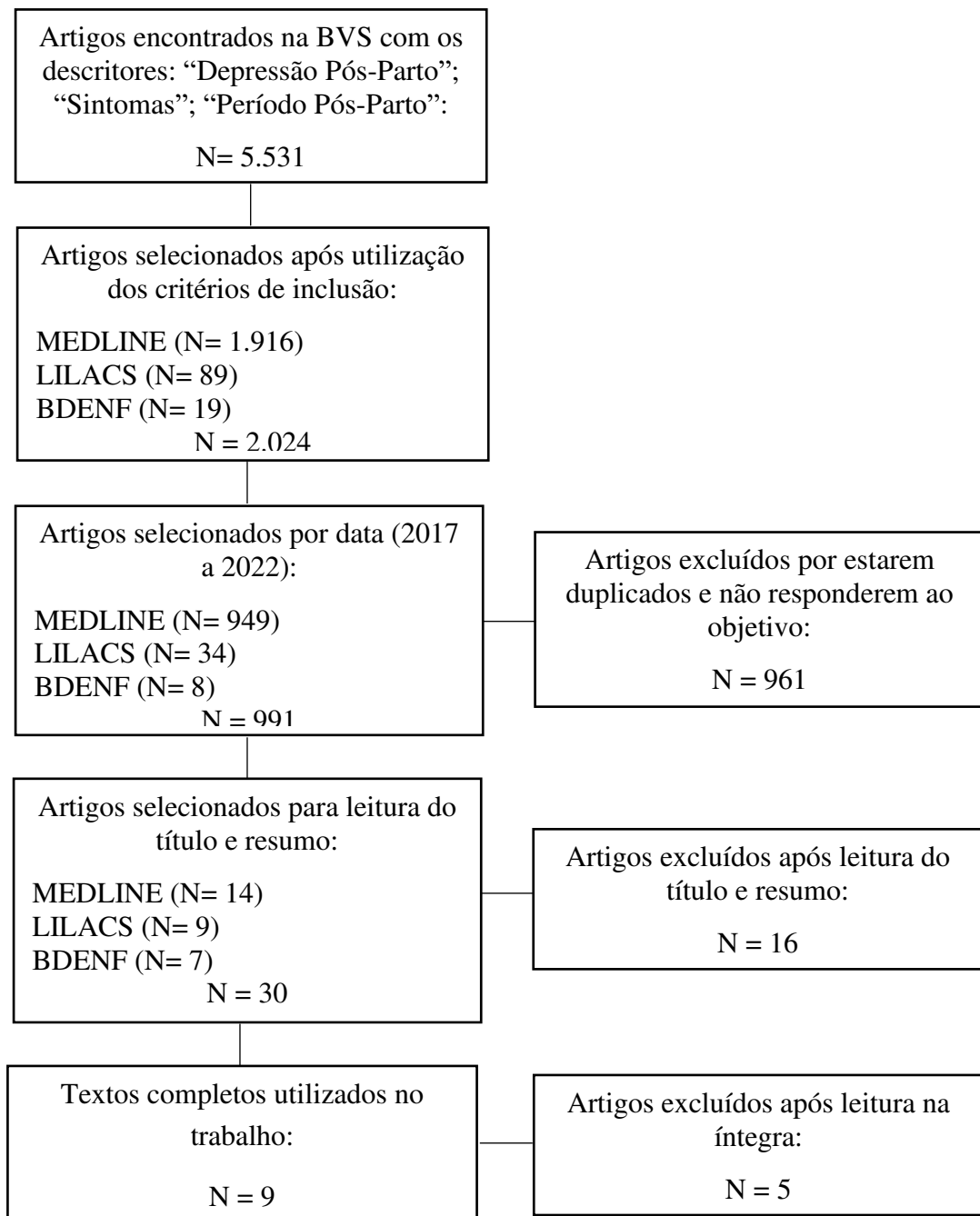
Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos dos últimos 5 anos (2017 a 2022); artigos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol; e artigos relacionados ao tema com foco na atuação da enfermagem frente a DPP. Após a aplicação de todos os filtros e a seleção dos artigos que seriam inclusos, foi realizado o estudo do texto completo por parte das três autoras e a divisão por título e assunto abordado.

Já como critérios de exclusão, foram descartados artigos pagos; artigos bloqueados; artigos duplicados; teses de doutorado; dissertações de mestrado; e trabalhos de conclusão de curso.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em vista disso, da metodologia aplicada e da utilização dos descritores citados acima, obteve-se um total de 5.531 artigos, com a estratificação segundo os critérios de inclusão e exclusão demonstrados abaixo, na Figura 1, o que totalizou um N de 9 artigos incluídos no estudo para discussão e análise.

**Imagem 1** - Fluxograma de seleção e busca dos artigos conforme metodologia aplicada.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.



Os artigos incluídos na revisão foram organizados no quadro abaixo, demonstrando os estudos realizados. Eles foram selecionados pelo tema e pela forma que abordavam o assunto. O quadro é composto pelos seguintes dados: título do artigo, autor, data, base de dados e os principais achados.

**Quadro 1** – Síntese de artigos selecionados e lidos para composição do estudo.

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Periódico/Ano</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Principais Achados</b>
A importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência preventiva à Depressão Pós-parto: uma revisão integrativa.	BRANDÃO, C. L. S. de C.; NASCIMENTO, E. S. Q. do; ARAMAIO, C. M. S. de O.	Revista eletrônica acervo científico, 2021.	MEDLINE	Verificou-se que a maioria dos autores consideram que a atuação do profissional de enfermagem é fundamental para a prevenção da DPP, especialmente em relação aos fatores de risco de sua realidade.
Depressão pós-parto: identificação de sinais e sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus.	ALOISE, S. R.; <i>et al.</i>	Enfermagem em foco (Brasília), 2019.	LILACS e BDENF	O estudo ressalta a importância do diagnóstico precoce de DPP nas instituições de saúde, bem como a possibilidade de se identificar sinais e sintomas através da aplicação do EPDS.
Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica.	TEIXEIRA, M. G.; <i>et al.</i>	Journal of Nursing and Health (JONAH), 2021.	LILACS e BDENF	Verificou-se que, apesar da etiologia não ser completamente definida, existe uma relação de múltiplos fatores que podem desencadear a DPP, possibilitando destacar um perfil majoritário no grupo estudado.
Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto.	VIANNA, M. D. Z. S.; FETTERMAN N, F. A.; CESAR, M. B. N.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2020.	LILACS e BDENF	As estratégias de prevenção da DPP mais frequentes na literatura são a consulta de enfermagem humanizada e acolhedora e o grupo de gestante. Sendo assim, pode-se concluir que prevenir a DPP é uma ação com fácil abordagem, baixo custo e de viável execução na prática do enfermeiro.
Evidências de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato.	MONTEIRO, K. A.; GODOI, B. do N.	Revista brasileira de ciências da saúde, 2018.	LILACS	Conclui-se que a prevalência de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato foi alta e os fatores com indicativo de associação foram: fumar, ter familiar com problema mental, sofrer abuso

				psicológico/emocional, morar de aluguel e ter sogra que interfere nos cuidados com o recém-nascido.
Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal.	SILVA, J. F. da.; <i>et al.</i>	Revista de enfermagem UFPE online 2020.	BDEFN	Ressaltou-se, neste estudo, a importância das ações/intervenções de Enfermagem à puerpera em sofrimento mental. Trata-se de uma doença de etiologia multifatorial, de difícil diagnóstico, devido ao fato de seus sintomas serem confundidos com os do período gravídico-puerperal.
Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017.	SANTOS, D. F.; <i>et al.</i>	Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2021.	MEDLINE	Cerca de um terço das participantes do estudo apresentou sintomas depressivos pós-parto. A ocorrência foi mais frequente entre as que se declararam solteiras, que expressaram desejo pelo abortamento, que consumiram álcool na gestação e com histórico de violência praticada por parceiro íntimo.
Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social.	SANTOS, M. L. C.; <i>et al.</i>	Portal de Revistas de Enfermagem, 2021.	LILACS e BDEFN	É observado uma associação entre o baixo apoio social e afetivo com uma maior prevalência de sintomas da DPP nas mulheres que têm pouco envolvimento do ciclo social na parte das disfunções e demonstrações físicas de amor e afeto.
Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados.	SILVA, B. P. da.; <i>et al.</i>	Revista de Saúde Pública, 2022.	MEDLINE	Neste estudo prospectivo observou-se que o transtorno mental comum gestacional ocorreu em mais de 35% das gestantes no segundo trimestre e em cerca de um quarto das participantes no terceiro trimestre gestacional, sendo que aproximadamente 20% das mães apresentaram sintomatologia depressiva pós-parto ao longo do primeiro ano de vida de seus filhos.

A vulnerabilidade mental e emocional pré-natal que a mulher passa pode ocasionar a transferência dos sintomas já presentes durante a gravidez para o período em que a criança necessita de grande atenção e cuidados maternos. A literatura aponta que tais transtornos perinatais, em diferentes momentos, compartilham muitos dos fatores de risco associados à sua ocorrência, fatores que tendem a perdurar durante toda essa fase, influenciando na persistência do acometimento e instabilidade mental durante o curso da gestação e o pós-parto (SILVA, J. F. *et al.*, 2020).

Sendo assim, diversos motivos tendem a ser incluídos como possíveis causadores dos sintomas depressivos, não só emocionais como também os sociais (TEIXEIRA, 2021). A identificação destes sintomas pode ser realizada por meio de uma escuta qualificada, principalmente por parte do profissional de enfermagem, ainda na gestação e, observando fatores de risco que acometem a mulher, espera-se chegar à prevenção dos agravos da doença (SILVA, J. F. *et al.*, 2020).

Segundo estudo de Silva e outros (2022), os fatores prevalentes mais evidentes encontrados em mulheres com sintomas de depressão pós-parto foram características socioeconômicas que incluíam níveis de riqueza e baixos índices de escolaridade. Em concordância, Santos e outros (2021a), apontam que, esses fatores prevalecem e, em conjunto com mulheres com idade abaixo dos 20 anos, as que sofreram violência por parte do parceiro íntimo durante a gestação, foram as mais afetadas.

Neste contexto, Teixeira e outros (2021) mostram que maiores índices de depressão pós-parto atingem mães com idade entre 38 e 41 anos, que apresentam sentimentos de medo e preocupação relacionados à criação e o futuro dos filhos, sendo somados à percepção de julgamentos e opiniões de seus familiares e terceiros em relação à idade. Com isso, a maternidade se torna motivo de sofrimento após o parto. Em contrapartida, Aloise e outros (2019) afirma que não é possível associar fatores de risco aos sintomas e à depressão pós-parto propriamente dita, embora fossem relacionadas variáveis sociais e econômicas com a presença da doença.

Para estabelecer um valor percentual dos sintomas depressivos decorrentes do pós-parto, pode-se utilizar a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS), reconhecida como um instrumento de avaliação eficaz, compreensível e claro. Confirmada como o melhor método de avaliação na detecção precoce da DPP, geralmente é aplicada no segundo ou terceiro dia após o parto, auxiliando o enfermeiro na identificação dos sinais e sintomas de maneira eficaz e imediata (MONTEIRO; GODOI, 2018).

Diante disso, o supervisor de enfermagem deve desenvolver estratégias que têm como objetivo a prevenção da depressão puerperal, colocando em prática o acolhimento no início da gestação até o decorrer do pré-natal. Essa ferramenta é fundamental para que ocorra o rastreamento precoce e oportuno. O enfermeiro precisa de métodos e meios de avaliação para identificar a DPP no momento do pré-natal, tendo como principal ferramenta a aplicação da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EDPS) e a realização de dinâmicas de fácil compreensão pela gestante, obtendo, assim, alguns dos seus objetivos propostos com o pré-natal, que é prevenir, rastrear precocemente e tratar a DPP (VIANNA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Portanto, é indispensável o papel do enfermeiro no processo da identificação precoce dos sinais e sintomas da depressão puerperal, já que ele exerce, entre suas competências, o desenvolvimento e a aplicação de ações em prol da saúde em nível individual e coletivo. Por isso é tão significativo o uso da Escala de Edimburgo, quando aplicada de forma metódica e recorrente pelo enfermeiro ao longo do acompanhamento do pré-natal ao puerpério (ALOISE *et.al.*, 2019).

Certamente, a enfermagem oferece à puérpera um fator que propõe a conformidade e a obtenção do papel materno. Assim, em continuidade com esse fator, temos a realização do cuidado, apoio e auxílio da enfermagem para a mãe e para a criança durante o período do puerpério. Isso contribui na superação das adversidades enfrentadas pela mãe com a chegada da maternidade. Além disso, temos como ferramenta a utilização das iniciativas educativas e, a inserção da família neste processo, reduz os níveis de ansiedade e o impacto dos fatores de riscos psicossociais na depressão pós-parto (SANTOS M. L. C. *et al.*, 2021b).

Por outro lado, a participação em programas de pré-natal, relacionamento saudável com suas próprias mães, suporte social na gestação e no puerpério e relações sociais positivas constituem fatores de proteção para DPP (TEIXEIRA, 2021).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a pesquisa realizada, foi possível verificar a real importância do enfermeiro na identificação dos sinais e sintomas da depressão pós-parto, por meio das consultas de enfermagem durante o pré-natal da gestante, acompanhamento e escuta qualificada antes, durante e após o parto.

Verificou-se que a identificação precoce dos sintomas depressivos mostrados pela gestante durante as consultas é de extrema importância, pois implica em um acolhimento ainda mais qualificado e humanizado que busca intervir e evitar o agravamento da doença. O enfermeiro, sendo um profissional que atua a maior parte do tempo junto à paciente, precisa ser munido de senso clínico para realizar a identificação o quanto antes e fazer a comunicação com a equipe multiprofissional, para acolher a gestante ou a puérpera.

Sendo assim, o método de avaliação mais utilizado pelo enfermeiro e que tem se mostrado bastante eficaz na identificação precoce da depressão pós-parto é a Escala de Edimburgo. É recomendado que o uso dessa ferramenta seja feito no período puerperal, para que, de acordo com o índice obtido no questionário, o profissional desenvolva ações para o tratamento precoce da DPP, evitando, assim, que a doença manifeste sintomas mais graves.

Dessa forma, concluiu-se que a assistência de enfermagem é imprescindível na identificação da depressão pós-parto e a atuação dos profissionais especializados nessa área se faz necessária, para que o cuidado seja prestado de forma efetiva, abordando a paciente em sua totalidade, englobando as suas necessidades sociais, fisiológicas, mentais e espirituais, bem como, na realização de pesquisas mais aprofundadas acerca do tema, a fim de enriquecer a comunidade científica e mitigar melhorias na assistência as pacientes gestantes e puérperas.

## REFERÊNCIAS

ALOISE, S. R. *et al.* Depressão pós-parto: identificação de sinais e sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco (Brasília)**, Manaus, v.10, n.3, p. 41-45, 2019. Disponível em:

<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455>>. Acesso em: 8 out. 2022.

BARRETT, M. S. *et al.* Early withdrawal from mental health treatment: implications for psychotherapy practice. **National Institute of Health. Psychotherapy**, Chicago, v. 45, n. 2, p. 247–267, 2009. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2762228/>>. Acesso em: 21 de out. de 2022.

BRANDÃO, C. L. S. de C.; NASCIMENTO, E. S. Q. do; ARAMAIO, C. M. S. de O. A importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência preventiva à depressão puerperal: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [S. l.], v. 25, p. e7322, mai. 2021. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7322>>. Acesso em: 21 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília, 11 a 15 de dezembro de 2001. Disponível em:

<[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mental\\_relatorio.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mental_relatorio.pdf)>. Acesso em 21 de out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão: Causas, Sintomas, Tratamentos, Diagnóstico e Prevenção**. Brasília, 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>>. Acesso em: 16 de out. 2022.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 09-11, mar. 2014. Disponível em: <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 25 out. 2022.

FERREIRA, B. A. *et al.* Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1362822>>. Acesso em: 22 out. 2022.

FILHA, M. M. T. *et al.* Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.] v. 194, p. 159-167, 2016. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26826865/>>. Acesso em: 25 out. 2022.

MONTEIRO, K. A.; GODOI, B. do N. Evidências de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Goiás, v.24, n. 4, p. 379-388, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-964579>>. Acesso em: 8 out. 2022.

OPAS. Folha informativa. **A Organização Pan-Americana da Saúde e seus Estados Membros Adotaram o Plano de Ação sobre Saúde Mental Para Orientar as Intervenções de Saúde Mental nas Américas**, (2015-2020). Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095)>. Acesso em: 16 de out. 2022.

PRIGOL, A. P.; BARUFFI, L. M. O papel do enfermeiro no cuidado à puérpera. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 1–8, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22286>>. Acesso em: 8 out. 2022.

RODRIGUES, L. R; MAGALHÃES, M. M.; ALFAIA, J. R. de M. Uso da escala de edimburgh pelo enfermeiro na identificação da depressão pós-parto: revisão integrativa da literatura. **Revista Ciência e Sociedade**, Macapá: Atena, v. 1, n. 1, 15 jan. 2016. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/cienciasociedade/article/view/2091/1234>>. Acesso em: 29 out. 2022.

SANTOS, D. F. *et al.* Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S. l.], v. 30, n 4, p. e 20201064, 2021a. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34816887>>. Acesso em: 19 out. 2022.

SANTOS, M. L. C. *et al.* Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Portal de Revistas de Enfermagem**. Versão On-line ISSN 2177-9465, 2021b. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452022000100242](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452022000100242)>. Acesso em: 24 de out. 2022.

SEIXAS, S. R. de C. Subjetividade e complexidade social: contribuições ao estudo da depressão. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n.2, p. 317-350, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/mR4FZJ5Pkb6CSQqWzDTV4RM/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 21 de out. 2022.

SOUSA, T. P. P. e. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa. **REVISA**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 26-35, jan.-mar. 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1354272>>. Acesso em: 19 out. 2022.

SILVA, B. P. da. *et al.* Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, [S.

l.], v. 56, 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36169522>>. Acesso em 10 out. 2022.

SILVA, J. F. da. *et al.* Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Revista de enfermagem UFPE online**, [S. l.], v. 14, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102442>>. Acesso em: 19 out. 2022.

TEIXEIRA, M. G. *et al.* Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Journal of Nursing and Health (JONAH)**, [S. l.], v.11, n 2, p. e2111217569, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281977>>. Acesso em: 10 out. 2022.

VIANNA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Revista de Pesquisa (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 953-957, jan.-dez. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1116274>>. Acesso em: 08 de out. 2022.



## Termo de Autorização de Publicação



### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Samara Sales Bezerra RA 37342

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO

NÃO AUTORIZAÇÃO ( )

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Dupunção Pév - Porto: a importância da assistência

de enfermagem na identificação dos sinais e sintomas  
De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Higor Siqueira da Silva

O presente artigo apresenta dados validos e exclui-se de plágio.

Curso: enfermagem. Modalidade afim presencial

Samara Sales Bezerra

Assinatura do representante do grupo

HIGOR SIQUEIRA  
ENFERMEIRO  
COREN-SP 579.259

Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email institucional do mesmo.

Goiânia, 22 de Novembro de 2022