

# DEPRESSÃO PÓS-PARTO E ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE

## POST-BREAST DEPRESSION AND PRIMARY ATTENTION: NURSING ACTIVITY IN HEALTH PREVENTION AND PROMOTION

MARIA JOARA DA SILVA<sup>1\*</sup>, CAROLINE SILVA FRANÇA<sup>1</sup>, JULIANA SOUSA DE ALMEIDA<sup>2</sup>,  
KAROLINE CARVALHO DA SILVA<sup>3</sup>, KEITIANE CARVALHO DA SILVA<sup>2</sup>, INEZ SAMPAIO NERY<sup>4</sup>

1. Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí; 2. Psicóloga pela Faculdade Adventista da Bahia; 3. Enfermeira pela Faculdade Adventista da Bahia; 4. Professora Doutora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

\*Rua Pedro Duarte, 2399, Santo Antônio, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64032-270. [joaraenfufpi@gmail.com](mailto:joaraenfufpi@gmail.com)

Recebido em 24/10/2018. Aceito para publicação em 19/11/2018

### RESUMO

O puerpério é um período variável no qual há a adequação do organismo da mulher à condição não gravídica. Nesse período de adaptação, a puérpera torna-se vulnerável à ocorrência de Depressão Pós-Parto que se trata de um transtorno mental de grande relevância no âmbito da saúde pública. Este estudo teve como objetivo analisar nas evidências científicas, os fatores predisponentes à ocorrência de depressão pós-parto e buscar o papel desempenhado das Unidades Básicas de Saúde especialmente em relação aos profissionais de enfermagem na identificação e auxílio a esse transtorno psiquiátrico puerperal. Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura realizada nas bases eletrônicas de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO e BDENF. Foram incluídos treze estudos primários, publicados em inglês, português e espanhol, no período de 2007 a 2018. Os resultados compreendem categorias com os fatores predisponentes e preditores, o diagnóstico e intervenções de enfermagem prestadas na promoção da saúde e prevenção nos casos de depressão pós-parto. Conclui-se que o cuidado na Atenção Primária frente à mulher no ciclo gravídico-puerperal deve valer-se da atenção integral, buscando seu bem estar físico e mental que como consequência previne a depressão pós-parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão pós-parto, enfermagem; saúde mental, atenção primária à saúde.

### ABSTRACT

The puerperium is a variable period in which there is the adequacy of the woman's organism to the non-gravid condition. In this period of adaptation, the puerperal woman becomes vulnerable to the occurrence of Postpartum Depression, which is a mental disorder of great relevance in the field of public health. The objective of this study was to analyze the factors that predispose to the occurrence of postpartum depression and to investigate the role played by the Basic Health Units especially in relation to nursing professionals in identifying and assisting this puerperal psychiatric disorder. This is a bibliographical review of the literature performed in the electronic databases MEDLINE,

LILACS, SCIELO and BDENF. Thirteen primary studies, published in English, Portuguese and Spanish, between 2007 and 2018 were included. The results included categories with predisposing factors and predictors, nursing diagnosis and interventions provided in health promotion and prevention in cases of postpartum depression -part. It is concluded that the care in Primary Care for women in the pregnancy-puerperal cycle must rely on integral care, seeking their physical and mental well-being that as a consequence prevents postpartum depression.

**KEYWORDS:** Depression, postpartum, nursing, mental health, primary health care.

### 1. INTRODUÇÃO

O puerpério é um período variável, sendo compreendido de uma a duas horas após o desprendimento da placenta até a regressão do organismo materno, restabelecendo-o às condições precedentes à gestação. Neste período, há a adequação do organismo da mulher à condição não gravídica, não somente em seu aspecto endócrino e genital, mas em sua totalidade<sup>1</sup>.

Durante a gestação, a mulher passa por uma fase de vulnerabilidade onde é sujeita a inúmeras exigências, vivenciando um período de adaptação ou reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social, o que gera sentimentos de culpa. A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno mental de grande relevância no âmbito da saúde pública, bastante incidente que provoca alterações cognitivas, comportamentais e físicas<sup>2</sup>.

Para Fernandes (2011)<sup>3</sup>, os transtornos psiquiátricos possuem uma multiplicidade de fatores causais abrangendo alterações neuroquímicas, hormonais, predisposição psicológica e biológica, sendo, portanto muito difícil evitá-los, o que exige uma atenção integral na saúde física e mental da mulher, para que seja estabelecida a estratégia mais conveniente em cada situação e da forma mais precoce.

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno

mental de grande relevância no âmbito da saúde pública, bastante incidente que provoca alterações cognitivas, comportamentais e físicas. Caracterizada pela forma insidiosa que se estende até semanas após o parto. É uma patologia cujos fatores biopsicossociais pouco controláveis e que agem de forma implacável em seu surgimento<sup>4,5</sup>.

A depressão materna no pós-parto é um dos fatores que geram desordens mais profundas no vínculo mãe-bebê, prejudicando assim a interação. Em situações em que a mãe não consegue oferecer respostas suficientes para suprir as demandas e necessidades do seu bebê ela pode vivenciar reações de ansiedade, culpa, raiva, vergonha e autodepreciação, podendo mostrar-se hostil com seu bebê<sup>6</sup>.

A noção dos fatores de risco da depressão pós-parto é de suma importância para o planejamento e execução de ações preventivas que visem o favorecimento de apoio emocional da família, amigos e companheiros, fornecendo à puérpera segurança<sup>7,8</sup>.

A assistência no pré-natal, durante o trabalho de parto e parto assim como no período puerperal tem significativa importância e a enfermeira com outros membros da equipe de saúde e de enfermagem devem prestar uma assistência humanizada, acolhedora e de qualidade. A enfermeira desde a gravidez pode realizar a sistematização da assistência de enfermagem no sentido de prevenir a depressão pós-parto, contribuir para a promoção da saúde. No caso da obtenção do diagnóstico precoce da depressão pós-parto é dado à puérpera e familiares, discernimento sobre esse agravo à saúde pouco conhecida, para a adoção de medidas que viabilizem o tratamento específico e a recuperação da saúde por profissionais habilitados.

Nessa perspectiva, esse estudo objetivou verificar na literatura os fatores predisponentes à ocorrência de depressão pós-parto e buscar o papel desempenhado das Unidades Básicas de Saúde especialmente em relação aos profissionais de enfermagem na identificação e auxílio a esse transtorno psiquiátrico puerperal.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura, a qual foi conduzida por seis etapas de investigação: elaboração da questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura, extração de dados, avaliação dos estudos, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão.

Para garantir rigor metodológico foram considerados os seguintes itens: Identificação dos descritores, base de dados, ano das publicações, gerenciador de referências e uso de matriz conceitual; Estratégias de análise, síntese e apresentação dos resultados, identificação e categorização das principais ideias e temas e verificação de sua validade e autenticidade; Atitude crítica durante o conjunto do processo, para elucidar pontos fortes e deficientes da

literatura<sup>9</sup>.

A pesquisa foi norteada pela seguinte questão: Quais os fatores predisponentes à ocorrência de depressão pós-parto tendo em vista o papel desempenhado das Unidades Básicas de Saúde na identificação e auxílio a esse transtorno psiquiátrico puerperal?

Os descritores foram selecionados após consulta de termos na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e combinados por meio dos operadores booleanos OR e AND, sendo eles: depression, postpartum; nursing; mental health; primary health care.

Os critérios de inclusão foram estudos primários, publicados no período de 2007 a 2018, nos idiomas português, inglês ou espanhol e que estivessem disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão focaram-se nos estudos duplicados nas bases de dados, sendo considerados apenas uma vez.

A busca foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2018, mediante consulta nas bases eletrônicas de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (MEDLINE via Pubmed®), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Base de Datos de Enfermería* (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde, e SCIELO.

A escolha das bases ocorreu devido ao quantitativo de indexação de artigos da área da saúde, bases que contemplam estudos primários, bem como temáticas relacionadas à questão norteadora do presente estudo, sendo selecionados 13 artigos para análise.

## 3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

Os resultados compreenderam os fatores predisponentes e preditores, o diagnóstico e intervenções de enfermagem prestadas na promoção da saúde e prevenção nos casos de depressão pós-parto.

### Fatores predisponentes e preditores à ocorrência de depressão pós-parto

De acordo com a literatura encontrada, entre a maioria dos casos de depressão pós-parto constituiu-se por adolescentes, de baixa renda econômica, configurando um aumento de conflitos entre os pais, o que reflete em sua relação com o bebê; além da baixa escolaridade, e relação conjugal com prevalência de união consensual, caracterizada pela instabilidade na relação<sup>7</sup>.

A adolescência e a gravidez são etapas críticas e de mudanças no desenvolvimento da personalidade da mulher, tornando-se um período difícil quando essas duas fases coexistem. Acredita-se que a gravidez nessa fase da vida interfere significativamente na rotina das adolescentes, seja em sua relação familiar, seja na sua convivência escolar, sobretudo nos conflitos de relacionamento no “eu” destas jovens<sup>8</sup>.

As precárias condições socioeconômicas da puérpera e a dificuldade na aceitação da gravidez são

os fatores que mais induzem ao aparecimento de depressão no puerpério. A alta prevalência de depressão pós-parto corrobora como problema de saúde pública, e nesse sentido exige estratégias de prevenção e tratamento<sup>2</sup>.

Outro fator considerado de risco à depressão pós-parto é a história pregressa de depressão. Entre as participantes do estudo, 25% já tiveram depressão alguma vez na vida e 35% dos casos, a mãe da puérpera teve depressão<sup>10,11</sup>.

A sintomatologia depressiva pode ser decorrente das complicações físicas consequentes ao parto, história de problemas obstétricos, relação ao tempo em que se demora a fazer vínculo com o bebê, pior vivência do pós-parto e preocupações com a própria saúde e a do bebê<sup>12</sup>.

No curso da investigação, os fatores preditores de depressão pós-parto foram fatores psicossociais, sendo que os fatores hormonais e genéticos apareceram com inferior representatividade nesses estudos.

### **Os profissionais de enfermagem na identificação e intervenções de enfermagem à portadora de depressão pós-parto**

Cabe à Enfermagem a produção de saberes específicos da área, que visem subsidiar práticas que possam a vir a se tornar estratégias, ferramentas teórico-práticos para o cuidar diante da depressão pós-parto. Mantendo a ideia fundamental que se trabalhe visando à detecção precoce na depressão pós-parto, proporcionando às puérperas apoio necessário para superar os desafios de ser mãe, sem perder sua identidade, inserção social, relação parental, entre tantos<sup>13</sup>.

O enfermeiro da equipe de saúde deve estar preparado e sensibilizado para notar os sinais iniciais da doença para agir de forma rápida, efetiva e competente. Dispor-se de estratégias preventivas para a depressão puerperal no pré-natal na saúde da família, como por exemplo: visitas domiciliares e formação de grupos de gestantes para educação em saúde<sup>14,15</sup>.

A postura de acolhimento, por parte do profissional de saúde, através da disponibilidade para ouvir a gestante é uma das ações mais preventivas, através da interação, o profissional consegue perceber mudanças de humor, pensamento e comportamentos que se configurem em um eventual distúrbio psiquiátrico<sup>2</sup>.

Uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, a partir do acesso a serviços de saúde de qualidade, elaborando ações que integrem níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, suprimindo-os em suas necessidades<sup>15,16</sup>.

O despreparo por parte dos profissionais ocasiona o comprometimento na detecção de possíveis fatores de risco da crise da depressão pós-parto não atendendo aos objetivos da atenção básica em saúde<sup>7</sup>.

O enfermeiro psiquiatra é um profissional devidamente qualificado e capacitado para proporcionar ações de promoção de saúde mental desenvolvendo ações de promoção de saúde mental e ações terapêuticas com essa clientela como também promovendo a qualificação de outros profissionais<sup>14</sup>.

## **4. CONCLUSÃO**

O cuidado na Atenção Primária frente à mulher no ciclo gravídico-puerperal deve valer-se da atenção integral, abordando a mulher em sua totalidade, buscando seu bem-estar físico e mental que como consequência previne a depressão pós-parto.

Devido à natureza complexa da depressão pós-parto, que envolve fatores de risco tanto psicossociais quanto biológicos ou orgânicos, traz dificuldade no diagnóstico, fazendo-se necessária uma constante capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, que deve prestar um cuidado individualizado que considere a história de vida, os sentimentos e o ambiente em que a cliente vive, para que seja estabelecida uma efetiva relação para com o sujeito do cuidar, no qual se valoriza a unicidade e individualidade de cada caso.

## **REFERÊNCIAS**

- [1] Ministério da Saúde (Br). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher [Internet]. Brasília (DF); 2009 [acesso 18 set 2018].
- [2] Beretta MIR, Zaneti DJ, Fabbro MRC, *et al.* Tristeza/depressão na mulher: uma abordagem no período gestacional e/ou puerperal. *Rev Eletr Enf* 2008; 10(4):966-78.
- [3] Fernandes MA. Entrevista para o Programa de Atualização em Enfermagem Saúde Materna e Neonatal PROENF- Saúde Materna e Neonatal; 2011 [Acesso 18 set 2018]. Disponível em: <http://sescad.com.br/programa.asp?prog=32>
- [4] Zanotti DV, Saito KC, Rodrigues MD, *et al.* Identificação e intervenção no transtorno psiquiátrico e intervenção no transtorno, associadas ao puerpério: A colaboração do enfermeiro psiquiatra. *Rev. Nursing* 2003; 61(6):36-42.
- [5] Meira BM, Pereira PAS, Silveira MFA, *et al.* Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. *Texto Contexto Enferm* 2015; 24(3):706-12.
- [6] Moura EC, Fernandes MA, Apolinário FIR. Percepção materna sobre transtornos psiquiátricos no puerpério: implicações na relação mãe-filho. *Rev. Bras Enferm* 2011; 64(3):445-50.
- [7] Gomes LA, Torquato VS, Feitoza AR. Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce. *Rev. Rene* 2010; 11(1):117-123.
- [8] Dantas SLC, Rodrigues DP, Fialho AVM, *et al.* Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto. *Cogitare Enferm* 2018; 23(3):e53250.

- [9] Ercole FE, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *REME Rev Min Enferm* 2014; 18(1):9-11.
- [10] Menta OV, Souza MGG. Depressão pós-parto: Sinais e sintomas em puérperas de risco no primeiro ano de vida do bebê. *Arq Ciênc Saúde* 2010; 17(2):67-72.
- [11] Cruz EBS, Simões GL, Cury AF. Rastreamento da depressão pós-parto em mulheres atendidas pelo Programa de Saúde da Família. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2005; 27(4):181-8.
- [12] Costa R, Pacheco A, Figueiredo B. Prevalência e preditores de sintomatologia depressiva após o parto. *Rev Psiquiatr Clín* 2007; 34(4):157-65.
- [13] Santos JHPO, Silveira MFA, Gualda DMR. Depressão pós-parto: um problema latente. *Rev Gaúcha Enferm* 2009; 30(3):516-21.
- [14] Valença CN, Germano RM. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. *Rev Rene* 2010; 11(2):129-139.
- [15] Greinert BRM, Carvalho ER, Capel H, *et al.* A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. *Revista Saúde e Pesquisa* 2018; 11(1):81-88.
- [16] Ministério da Saúde (Br). Pré-Natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada [Internet]. Brasília (DF); 2005 [acesso 20 set 2018].