

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

NURSING SKILLS IN POST-BREASTFEEDING DEPRESSION

PÂMELLA ANDRADE SOARES **NÓBREGA**¹, LARISSA TARGINO SOARES DE **LUCENA**¹, ROZILEIDE MARTINS SIMÕES **CANDEIA**², CLAUDIO TEIXEIRA **RÉGIS**³, ERICKA HOLMES **AMORIM**^{4*}

1. Enfermeira graduada pelo UNIPÊ; 2. Enfermeira. Mestranda em Modelos de Decisão e Saúde pela UFPB. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do UNIPÊ; 3. Médico. Mestrando em Modelos de Decisão e Saúde. Diretor do Complexo Hospitalar Arlinda Marques; 4. Enfermeira. Doutoranda em Modelos de Decisão e Saúde. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do UNIPÊ.

* Rua: Penha Emília da Silva, nº47, Bairro: José Américo, João Pessoa, Paraíba, Brasil. CEP: 58074-158. ericka_holmes@hotmail.com

Recebido em 15/12/2018. Aceito para publicação em 08/01/2019

RESUMO

Objetivo: identificar as atribuições do enfermeiro no tratamento da depressão pós-parto, com base na revisão integrativa da literatura. **Método:** trata-se de um estudo de caráter exploratório, com abordagem qualitativa e quantitativa. **Buscaram-se artigos em três bases de dados. Como critérios de seleção, elegeram-se: artigo disponível na íntegra, acesso gratuito, publicados no idioma português, com publicação entre janeiro de 2008 e fevereiro de 2018. Resultados:** a grande maioria dos artigos foi publicado em revistas diferentes e o qualis variou entre A2 e B5. No quesito base de dados, a LILACS obteve 05 (62,5%) publicações, seguida da SCIELO que apresentou 02 (25%) estudos. **Conclusão:** 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 puerpera com depressão pós-parto.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão pós-parto, saúde da mulher, intervenções de enfermagem, competências da enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify nurses' roles in the treatment of postpartum depression, based on an integrative literature review. **Method:** it is an exploratory study, with a qualitative and quantitative approach. **Articles were searched for in three databases. As selection criteria, we chose: an article available in full, free access, published in Portuguese language, with publication between January 2008 and February 2018. Results:** the vast majority of articles were published in different journals and the qualis varied between A2 and B5. In the database, LILACS obtained 05 (62.5%) publications, followed by SCIELO that presented 02 (25%) studies. **Conclusion:** it was observed that there are numerous attributions, being similar for some authors, but also different for others, where nurses will act according to their training and provide appropriate care to the puerperium with postpartum depression.

KEYWORDS: Postpartum depression, women's health, nursing interventions, nursing skills.

1. INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico-puerperal é uma fase da vida da mulher que precisa ser avaliado com especial atenção por englobar inúmeras modificações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social, que podem refletir diretamente na saúde mental¹.

Sabe-se que a gestação é um evento importante nas vivências familiares, com grandes repercussões na constituição da família e na formação de laços afetivos entre seus membros, principalmente entre pais e filhos. Ao levar em consideração a psicodinâmica da gravidez, este período pode ser considerado uma situação de crise evolutiva, ou seja, que faz parte do processo normal de desenvolvimento do ser humano².

O parto, por ser o momento mais esperado de toda a gravidez, deve ser antecedido de um pré-natal bastante cuidadoso, portanto, conhecer as condições de desenvolvimento do bebê é fundamental para saber como o nascimento será conduzido. A preparação da gestante para o parto, assim como o acompanhamento do desenvolvimento do ciclo gravídico, é extremamente importante para mãe e bebê, pois além de evitar problemas clínicos também pode atuar em nível de tratamento quando necessário³.

Algumas complicações podem ocorrer no decorrer da gestação e até mesmo após o seu término. Dentre estas se pode destacar: síndromes hipertensivas, gravidez ectópica, abortamento, placenta prévia, trabalho de parto prematuro e a depressão.

A depressão pós-parto já é considerada um sério problema de saúde materna podendo atingir de 10 a 15% de mulheres após o nascimento do filho, exigindo para isso um tratamento e acompanhamento adequado⁴.

Segundo Cantilino, Zambaldi e Sougey *et al.* (2009)⁵, no quadro clínico de uma puerpera com depressão pós-parto ocorre humor rebaixado, alteração no sono, alteração de peso e/ou apetite, perda de interesse em realizar as atividades que geram prazer, sensação de fadiga, sentimento de culpa e até mesmo pensamentos de morte ou suicídio.

Dessa maneira, o enfermeiro tem um papel muito importante no tratamento da Depressão Pós-Parto

(DPP), pois a mulher necessita de uma assistência contínua e apoio emocional, incluindo também palavras de reconforto no sentido de que esses sintomas são comuns e logo vão passar.

A presença do enfermeiro é importante desde a assistência e orientação durante o acompanhamento do pré-natal, pois o atendimento precoce representa prevenção, ao qual traz grandes repercussões futuras, até o tratamento da DPP em si, dando apoio à puérpera, fazendo o devido encaminhamento para psicoterapia, oferecendo aconselhamento acerca da depressão, realizando ações terapêuticas e diagnóstico⁶.

Logo é essencial que esse profissional esteja preparado para lidar com tais situações. Dada a importância deste profissional dentro da assistência do ciclo gravídico-puerperal, indaga-se o que as pesquisas científicas exploram sobre a competência do profissional de enfermagem diante da assistência as mulheres que desenvolvem DPP? O estudo teve como objetivo identificar as atribuições do enfermeiro na depressão pós-parto a partir de uma revisão integrativa.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. Os dados para obter as informações necessárias e evidentes sobre a temática competências do enfermeiro na depressão pós-parto foram obtidos por meio de acesso eletrônico. Os artigos científicos foram extraídos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram consideradas as bases de dados: Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de dados de Enfermagem (BDENF), e na base de dados Scientific Electronic Library onLine (SciELO).

Foram escolhidos artigos em língua portuguesa, referentes ao período de janeiro de 2008 a fevereiro de 2018. Utilizou-se no formulário de buscas as seguintes palavras-chave, intercaladas pelo operador booleano “and”: Depressão pós-parto and enfermagem, Intervenções de enfermagem and depressão pós-parto e Depressão puerperal and enfermeiro.

Para a busca dos estudos foram considerados como critérios de elegibilidade artigo disponível na íntegra, acesso gratuito, publicados no idioma português, com publicação entre janeiro de 2008 e fevereiro de 2018. Dessa maneira foram encontrados um universo de 79 artigos científicos. Após a leitura de cada título, posterior leitura dos resumos e artigos na íntegra, restaram 08 artigos científicos, os quais compuseram a amostra do estudo. Os artigos selecionados foram analisados na íntegra, com a elaboração de fichamentos para uma melhor compreensão dos estudos (Tabela 1).

Tabela 1. Estratégias de busca dos estudos, 2018

Combinação dos descritores	Identificação	Triagem	Elegibilidade
Depressão pós-parto and enfermagem			
LILACS	24	16	04
BDENF	17	07	00
SCIELO	14	10	02
Intervenções de enfermagem and depressão pós-parto			

LILACS	01	01	01
BDENF	00	00	00
SCIELO	14	00	00

Depressão puerperal and enfermeiro

LILACS	05	01	00
BDENF	04	01	00
SCIELO	00	00	00
Total			08

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

3. DESENVOLVIMENTO

Para a caracterização dos estudos encontrados foi construída a tabela 2. Observa-se que a grande maioria dos artigos foi publicado em revistas diferentes, onde apenas 2 (25%) tiveram publicações na revista Rene. Com relação ao qualis da revista, foi observado que este variou entre A2 e B5, destes, 4 (50%) artigos foram publicados numa revista B1, e 2 (25%) artigos em revistas B2. No quesito base de dados, a LILACS obteve 5 (62,5%) publicações, seguida da SCIELO que apresentou 2 (25%) estudos.

Tabela 2. Caracterização da produção científica quanto a periódico, qualis capes e título, João Pessoa - PB

Nº	Periódico (REVISTA)	Qualis da revista	Título do estudo
01	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	B2	Alojamento Conjunto Em Um Hospital Universitário: Depressão Pós-Parto Na Perspectiva Do Enfermeiro
02	Revista CuidArte Enfermagem	B5	Depressão Pós-Parto: Consequências Na Interação Mãe-Bebê E No Desenvolvimento Infantil
03	Revista Gaúcha de Enfermagem	B1	Escalas De Rastreamento Para Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Sistemática.
04	Revista Rene	B1	Identificação Dos Fatores De Risco Para Depressão Pós-Parto: Importância Do Diagnóstico Precoce
05	Revista Rene	B1	Prevenindo A Depressão Puerperal Na Estratégia Saúde Da Família: Ações Do Enfermeiro No Pré-Natal
06	Revista Cogitare Enfermagem	B1	Produção De Enfermagem Sobre Depressão Pós-Parto
07	Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental	B2	Tristeza Materna Em Puérperas E Fatores Associados
08	Revista Acta Paulista de Enfermagem	A2	Sintomas Depressivos Na Gestação E Fatores Associados: Estudo Longitudinal

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

No que se refere às competências do enfermeiro na depressão pós-parto, foi construída uma tabela com as competências abordadas por cada estudo (Tabela 3). Dessa maneira, observa-se que tais atribuições são inúmeras, sendo semelhantes para alguns autores, mas também diferentes para outros.

Tabela 3. Competências do Enfermeiro na Depressão pós-parto, João Pessoa - PB

Nº	Competências do Enfermeiro
01	“detecção de novos casos; cuidados ao binômio mãe-filho e na dinâmica familiar; fortalecimento da amamentação; cuidado transcultural; incentivar a utilização dos serviços de saúde; educação em saúde materna sobre esse transtorno.”
02	“ações preventivas para a saúde das gestantes e puérperas; reconhecimento da doença; sinais iniciais da doença; diagnosticar e encaminhar as famílias para atendimento psicológico; promoção da saúde mental tanto das mães, como das crianças e das suas famílias; detecção precoce dos fatores de risco envolvidos na DPP.”
03	“devem ser capacitados e qualificados na identificação de traços depressivos e na utilização de instrumentos de rastreamento no puerpério imediato favorecendo o acompanhamento posterior nas consultas de revisão puerperal.”
04	“identificar e acompanhar possíveis fatores de risco ao desenvolvimento da depressão pós-parto; ações preventivas como favorecer o apoio emocional da família, amigos e companheiro, proporcionando segurança à puérpera; encaminhamento da mãe com risco elevado para DPP para aconselhamento ou psicoterapia”
05	“escuta qualificada e atenta das clientes, transmitindo-lhes apoio e confiança necessários para que possam conduzir com autonomia suas gestações e partos; identificar precocemente sinais e sintomas que evidenciam a depressão pós-parto; realizar ações de promoção de saúde mental e ações terapêuticas junto a puérpera; conhecer o contexto sócio familiar da gestante; identificar fatores de risco para a DPP.”
06	“estratégias de prevenção; rastreamento; uso de escalas na triagem; detecção precoce de sinais preditivos de DPP, como a observação da interação da puérpera com seu filho e da comunicação não verbal; diagnóstico precoce; oferecer aconselhamento acerca da depressão; ações educativas e/ou de natureza cognitivo comportamental junto a puérperas”
07	“garantir um encaminhamento especializado nos casos suspeitos de DPP para diagnóstico e conduta; rastreamento de sintomas depressivos durante a gestação e pós-parto; amenizar os sentimentos negativos, se possível, transformando-os em positivos; encaminhar a um serviço filantrópico com profissionais de saúde mental para avaliação e tratamento.”
08	“avaliar o estado de humor da puérpera precocemente; identificar sintomas depressivos; diagnóstico precoce; planejamento de ações preventivas; triagem adequada; utilizar instrumentos e escalas que auxiliam no rastreamento.”

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

4. DISCUSSÃO

Para Freitas (2014)⁷ a competência do enfermeiro vai desde a detecção de novos casos de depressão, assim como aos cuidados do binômio mãe-filho e em sua dinâmica familiar. Isso também é percebido por Daandels, Arboit e Sand (2013)⁸, os quais trazem em seu estudo que o rastreamento de novos casos e a observação da interação da puérpera com seu filho e da comunicação não verbal são essenciais para se investigar os casos de DPP.

Acerca do processo de interação mãe e filho, Valença e Germano (2010)⁹ mostram que conhecer o contexto sócio familiar da gestante é um dos principais sinais que podem ser observados quando a mãe apresenta DPP.

Os autores dos artigos 02, 04 e 08 concordam que é necessário o enfermeiro planejar ações preventivas para a saúde da gestante, assim como favorecer o apoio emocional da família, amigos e companheiro, proporcionando segurança à puérpera.

Foi observado que 50% dos autores relatam que o enfermeiro deve identificar e reconhecer os sinais e sintomas iniciais da depressão pós-parto ao longo do ciclo gravídico-puerperal, os quais foram os autores dos artigos 05, 06, 07 e 08.

Sgobbi, Santos (2008)¹⁰ relatam que é preciso diagnosticar e encaminhar as famílias para atendimento psicológico, promovendo a saúde mental tanto das mães, como das crianças e das suas famílias. Silva, Souza e Moreira (2003)¹¹ complementam que garantir um encaminhamento especializado nos casos suspeitos de DPP para diagnóstico e conduta é uma das competências do enfermeiro, assim como encaminhar a um serviço filantrópico com profissionais de saúde mental para avaliação e tratamento.

Três autores dos oito artigos percebem que deve haver uma triagem adequada e utilização de instrumentos e escalas que auxiliam no rastreamento no puerpério imediato, favorecendo o acompanhamento posterior nas consultas de revisão puerperal.

Todos os autores concordaram que o enfermeiro deve fazer o reconhecimento da doença identificando a presença de sintomas depressivos, assim como possíveis fatores de risco para que haja um diagnóstico precoce.

5. CONCLUSÃO

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, a assistência de enfermagem poderá ser mais completa, segura e eficaz.

Os objetivos da pesquisa foram atendidos, apontando através da revisão integrativa da literatura as principais competências do enfermeiro no tratamento desse transtorno mental. Os autores citam diferentes tipos de cuidado que se relacionam entre si, onde o enfermeiro irá atuar de acordo com sua capacitação e prestar a assistência adequada à puérpera com depressão pós-parto.

Contudo, é importante destacar que a atribuição mencionada em 100% dos estudos se refere à capacidade do enfermeiro em identificar a DPP, assim como os fatores de risco para esta. Sendo assim, esse profissional deve estar atento em suas consultas, essencialmente na Estratégia Saúde da Família, onde ele terá o primeiro contato com a paciente após o parto.

As limitações do estudo apontaram para um

reduzido número de artigos científicos produzidos recentemente, relativos à assistência de enfermagem frente à depressão pós-parto. Logo se torna essencial o estudo desses acontecimentos e dos casos de DPP, de maneira a se conhecer melhor o perfil dessas puérperas e os fatores que envolvem tal doença, de modo a obter informações que auxiliem no diagnóstico precoce e no desenvolvimento de estratégias de intervenção para mãe e filho.

REFERÊNCIAS

- [1] Lima MOP, et al. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. Rev. Acta Paul Enferm 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/1982-0194-ape-30-01-0039.pdf>>
- [2] Maldonado MT. Psicologia da gravidez. São Paulo (SP): Saraiva, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000200022
- [3] Silva EAT. Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção. Rev. O Mundo da Saúde, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/gestacao_preparo_parto_programas_intervencao.pdf>
- [4] Fernandes FC, Cotrin JTD. Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. Mato Grosso: Revista Panorâmica On-Line 2013; 4(1):15-34, 2013. Disponível em: <<http://revistas.cua.ufmt.br/index.php/revistapanoramica>>.
- [5] Cantilino A, et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. Revista de Psiquiatria Clínica. São Paulo, 2010; 37(6):278-284. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n6/a06v37n6>>.
- [6] Sobreira NAS, Pessoa CGO. Assistência de enfermagem na detecção da depressão pós-parto. Revista Enfermagem Integrada. Ipatinga, Unileste-MG, 2012; 5(1). Disponível em: <<https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v5/04-assistencia-de-enfermagem-na-deteccao-da-depressao-pos-parto.pdf>>
- [7] Freitas DR, et al. Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro. Rev. de Pesq. Cuidado é Fundamental Online 2014. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-719762>
- [8] Daandels N, Arboit EL, Sand ICP. Produção de enfermagem sobre depressão pós-parto. Cogitare Enferm. 2013; 18(4):782-8.
- [9] Valença CN, Germano RM. Prevenindo a depressão puerperal na Estratégia Saúde da Família: Ações do enfermeiro no pré-natal. Rev. Rene, Fortaleza. 2010; 11(2):129-139. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/382/pdf>>
- [10] Sgobbi DAO, Santos SA. Depressão pós-parto: consequências na interação mãe-bebê e no desenvolvimento infantil. CuidArte, Enferm; 2008; 2(1):92-99.
- [11] Silva DG, Souza MR, Moreira VP. Depressão pós-parto: prevenção e consequências. Revista Mal-Estar e Subjetividade, Fortaleza, 2003; 3(2):439-450. Disponível em: <http://www.unifor.br/notitia/tele/163.pdf>