

## Atuação do enfermeiro à gestante e puérpera com depressão

Nurses' performance to pregnant and postpartum women with depression

El desempeño de las enfermeras en mujeres embarazadas y posparto con depresión

Rivanda Barbosa Guimarães<sup>1</sup>, Raildes Bispo dos Santos<sup>1</sup>, Tatiane dos Santos<sup>1</sup>, Andriellen Rabelo Carvalho<sup>1</sup>, Maria Adriely Cunha Lima<sup>2\*</sup>, Tiago Almeida Costa<sup>2</sup>, Halley Ferraro Oliveira<sup>2</sup>, Tatiane de Oliveira Santos<sup>2</sup>, Leila de Santana Jesus<sup>3</sup>, Lino Eduardo Farah<sup>4</sup>.

---

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar a conduta do enfermeiro diante dos casos de depressão gestacional e puerperal, bem como descrever sinais ou sintomas da depressão. **Métodos:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa, com buscas de artigos nas bases de dados da BVS, SciELO, LILACS e PubMed, publicados entre os anos de 2015 a 2020, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. A pesquisa foi realizada entre janeiro a maio de 2020. Utilizou-se um quadro para distinguir os artigos que se encaixaram na questão norteadora. **Resultados:** Revisaram-se 23 artigos, sendo agrupados por semelhança na temática apontando as principais condutas do enfermeiro diante de gestante e puérpera com depressão, bem como os sinais e sintomas característicos da doença. Identificou-se, que o acolhimento e humanização no atendimento à mulher, promovem bem-estar, redução de danos, vínculo entre profissional e cliente. **Considerações finais:** Torna-se imprescindível a criação de novas pesquisas sobre a temática abordada, a fim de propor consultas, intervenções de enfermagem direcionadas e qualificadas à gestante e puérpera.

**Palavras-chave:** Enfermeiro, Depressão, Gravidez.

---

### ABSTRACT

**Objective:** Identify the nurse's conduct in cases of gestational and puerperal depression, as well as describe signs or symptoms of depression. **Methods:** This is a bibliographic, descriptive, integrative review type study, with searches for articles in the VHL, SciELO, LILACS and PubMed databases, published between 2015 and 2020, available in Portuguese, English and Spanish. The research was carried out between January and May 2020. A table was used to distinguish the articles that fit the guiding question. **Results:** 23 articles were reviewed, being grouped by similarity in the theme, pointing out the main behaviors of nurses towards pregnant and postpartum women with depression, as well as the characteristic signs and symptoms of the disease. It was identified, that the reception and humanization in the assistance to women, promote well-being, harm reduction, bond between professional and client. **Final considerations:** It is essential to create new research on the subject addressed, in order to propose consultations, targeted and qualified nursing interventions to pregnant women and women who have recently given birth.

**Key words:** Nurse, Depression, Pregnancy.

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Estácio de Sá, Aracaju - SE.

<sup>2</sup> Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju - SE. \* E-mail: [mariaadrielycunha@hotmail.com](mailto:mariaadrielycunha@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Sergipe, Lagarto - SE.

<sup>4</sup> Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU), São Paulo - SP.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la conducta de la enfermera en casos de depresión gestacional y puerperal, así como describir signos o síntomas de depresión. **Métodos:** Se trata de un estudio de tipo revisión bibliográfica, descriptiva, integradora, con búsquedas de artículos en las bases de datos BVS, SciELO, LILACS y PubMed, publicados entre los años 2015 a 2020, disponibles en portugués, inglés y español. La investigación se llevó a cabo entre enero y mayo de 2020. Se utilizó una tabla para distinguir los artículos que se ajustan a la pregunta orientadora. **Resultados:** Se revisaron 23 artículos, agrupados por similitud en el tema, señalando los principales comportamientos de las enfermeras hacia las mujeres embarazadas y posparto con depresión, así como los signos y síntomas característicos de la enfermedad. Se identificó, que la acogida y humanización en la atención a la mujer, promueve el bienestar, la reducción de daños, el vínculo entre profesional y cliente. **Consideraciones finales:** Es fundamental generar nuevas investigaciones sobre el tema abordado, a fin de proponer consultas, intervenciones de enfermería focalizadas y calificadas a mujeres embarazadas y mujeres que han dado a luz recientemente.

**Palabras clave:** Enfermera, Depresión, Embarazo.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considerou a depressão como a terceira causa de morbidade no mundo em 2004, porém estima-se que em 2030 a doença esteja em primeiro lugar no ranking de doenças prevalentes do século. Neste sentido, a literatura demonstra que as mulheres apresentam um risco dobrado para desenvolver depressão de que os homens (HARTMANN JM, et al., 2017).

A *American Psychiatric Association* (1994), por meio da 4ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) caracteriza a depressão pós-parto como um episódio de depressão maior relacionado de forma temporal ao nascimento de um bebê, entretanto a 5ª DO DSM-V, alterou esse termo para periparto depressão. Sendo que foi estipulado que o início da depressão pós-parto ocorre durante a gravidez, do último mês até cinco meses pós-parto (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Contudo, foi optado pelo uso do termo depressão pós-parto, visto que o novo termo ainda não era amplamente usado nos artigos desta revisão (ARRAIS AR e ARAUJO TCCF, 2017).

A gestação é considerada pela sociedade como uma fase normal vivenciada pelo sexo feminino, porém as mulheres apresentam diversas mudanças fisiológicas no seu corpo, além de transtornos psicológicos que são prejudiciais para si e o seu bebê. Nessa perspectiva, percebe-se a crucial importância da atuação do enfermeiro durante este período, pois a mãe necessita de acolhimento, planejamento de assistência individualizada, conforto e vínculo afetivo (POLES MM, et al., 2018). Além disso, o processo de educação em saúde preconizada no Brasil representa um modelo que reforça a prevenção e promoção da saúde, que abrangem os contextos socioculturais da comunidade cujo sujeito está inserido, bem como ofertas de cuidados específicos do profissional de saúde para o indivíduo (CAMILLO BS, et al., 2016).

Identifica-se, que a gestação seja algo normal, que pode ser caracterizado como um evento fisiológico e não patológico. Sendo assim, toda assistência prestada a gestante pode ser realizada através de procedimentos menos mecânicos e humanizados. Logo, a parturiente possui o direito de participar das decisões a respeito do tipo de parto ou terapias específicas (SILVA CRA, et al., 2019).

O puerpério corresponde ao período pós-parto, fase essa que a mulher apresenta modificações físicas, sociais e psíquicas. Sendo assim, é durante este momento que ocorrerá a inclusão do filho na vida da mãe. Diante de diversas mudanças, podem surgir sobrecargas mentais, deixando-a deprimida. Ademais, esse período torna a mulher mais vulnerável a ocorrência de transtornos psiquiátricos. Como mencionado, no caso da tristeza, se ela persiste por mais de quatro dias, deve-se pesquisar a presença de uma depressão pós-parto (SOUZA KLC, et al., 2018). A prevalência de depressão pós-parto apresenta-se entre 40% a 80% na vida da mulher (BRASIL, 2012). No Brasil cerca de 25% das mães tem sintomas de depressão entre 6 e 18 meses após o nascimento do bebê (THEME FILHA MM, et al., 2016).

A depressão gestacional corresponde um conjunto de sintomatologias como a tristeza, desequilíbrio emocional, ausência de prazer, baixa autoestima, que afetam a mãe e o bebê, acarretando importantes consequências sociais e familiares como problemas conjugais, retardo no desenvolvimento do bebê e sofrimento psíquico da mãe, a qual pode ter risco aumentado para suicídio (BORTOLETTI FF, 2007; PEREIRA PK e LOVISI GM, 2008; ROJAS GH, et al., 2010). Dessa forma, tal patologia deve ser descoberta durante as consultas, evitando problemas. Por isso, a importância das consultas qualificadas realizadas pelos enfermeiros durante o pré-natal (AOYAMA EA, et al., 2018).

O quadro clínico da depressão pós-parto pode variar, mas geralmente é descrito pelas mulheres como diminuição do prazer e relacionamento com pessoas que anteriormente eram agradáveis, além de sentimentos de baixa eficiência em sua atividade. Outros sintomas presentes são irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e de motivação, transtornos alimentares e do sono, ansiedade e sentimentos de incapacidade de lidar com novas solicitações. Além disso, pode haver queixas psicossomáticas (sem causa orgânica aparente) como cefaleia, dores nas costas, erupções vaginais e dor abdominal (KLAUS MH, et al., 2000).

É válido mencionar a presença de diversos fatores de risco para desenvolvimento da depressão pós-parto. Entre eles: gestante solteira, falta de apoio do pai do bebê, conflitos conjugais, histórico familiar de depressão, depressão e ansiedade gestacional, gravidez não desejada, suporte social fraco, eventos estressantes e adversos a gravidez, idealização da maternidade, histórico de violência intrafamiliar, presença de dificuldades financeiras no pós-parto, de estresse no cuidado com o bebê e complicações obstétricas maternas durante a gestação ou no puerpério (ARRAIS AR e ARAUJO TCCF, 2017). Dado isso, nota-se a importância do reconhecimento e da intervenção precoce, visto que há fatores de risco mutáveis, desde que haja contidas apropriadas.

A depressão pós-parto não é diagnosticada entre 50 a 90% dos casos, logo esses percentuais de doentes não recebem tratamento adequado. Referente a isso, o transtorno tende a responder bem ao tratamento, sendo que os quadros leves podem ser tratados com intervenções psicológicas e sociais, enquanto os graves têm a associação dessas medidas com antidepressivos (CRAIG M e HOWARD L, 2009).

Nesse íterim, observa-se também que a depressão pós-parto é uma patologia de grande impacto, que afeta de maneira momentânea ou crônica muitas mulheres. Dessa forma, torna-se necessário observar os sinais e sintomas apresentados pelas gestantes, a fim de detectar quaisquer alterações e, com isso, poder intervir por meio de medidas preventivas e, quando necessário, terapêuticas (DEZAN B, et al., 2019).

Justifica-se o estudo, pelo fato de possuir grande relevância para a comunidade acadêmica uma vez que, há necessidade de discutir a temática devido ser pouco abordada e tratar de um assunto de extrema importância para a sociedade. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo identificar a conduta do enfermeiro diante dos casos de depressão gestacional e puerperal, bem como descrever sinais ou sintomas da depressão.

## MÉTODOS

A revisão integrativa da literatura corresponde ao método que possui como finalidade a sintetização de resultados obtidos em pesquisas sobre a temática escolhida, de forma sistemática, ordenada e abrangente. Dessa forma, possui a denominação de integrativa pelo fato de fornecer informações detalhadas e amplas sobre o conteúdo pesquisado (ERCOLE FF, et al., 2014).

Ao analisar essa temática, percebeu-se que existe a necessidade de identificar as condutas adotadas pelo enfermeiro durante a assistência prestada a gestante e puérpera com depressão. Desta forma, surgiu a seguinte pergunta norteadora: quais são as condutas adotadas pelo enfermeiro diante da gestante e puérpera com depressão, os fatores predisponentes e as estratégias para redução destes danos?

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizado durante os meses de janeiro a maio de 2020. A pesquisa foi realizada a partir de estudos primários selecionados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed) e Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos (2015 a 2020), disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, envolvendo três assuntos principais: “Enfermeiro”, “Depressão” e “Parturiente”. Utilizou-se como critérios de exclusão os artigos repetidos nas diferentes bases de dados e que não atendessem ao objetivo da pesquisa.

Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Enfermeiro” (D1), “Depressão” (D2), “Gestante” (D3) e “Parturiente”, e para sistematizar as buscas foi utilizado o operador booleano “AND” em quatro combinações (D1 AND D2; D1 AND D3; D2 AND D3; D1 AND D2 AND D3).

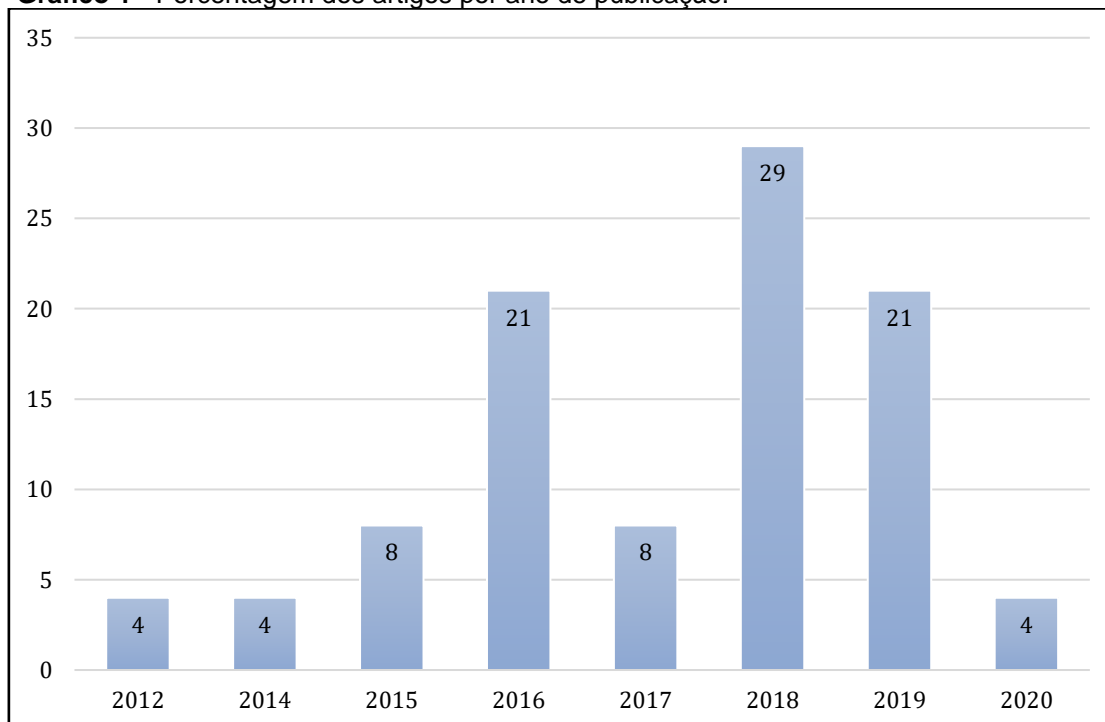
Após as combinações dos descritores, foram encontrados um total de 32.063 artigos nas bases de dados BVS, LILACS, SciELO e PubMed. Após critérios de inclusão e exclusão, aplicação de filtros, leitura dos títulos, resumos e leitura na íntegra, apenas 23 artigos atenderam aos objetivos propostos no presente estudo.

Considerando-se os aspectos éticos, por não envolver seres humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), porém toda a pesquisa teve como base a LEI Nº 12.853, DE 14 DE AGOSTO DE 2013, que dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais (BRASIL, 2013).

## RESULTADOS

Identificou-se, que a maior porcentagem de artigos encontrados conforme o ano de publicação ocorreu em 2018, sendo 29% (sete artigos) especificamente. Além disso, observou-se que nos anos de 2016 e 2019 a porcentagem se mantiveram iguais, com 21% (cinco artigos) e durante 2015 e 2017 também houve igualdade de valores, representados por 8% (dois artigos). Dessa forma, os anos que apresentaram menor e igual porcentagem aconteceram em 2012, 2014 e 2020 com 4% (um artigo) em relação ao total de 100% encontrados separadamente (**Gráfico 1**).

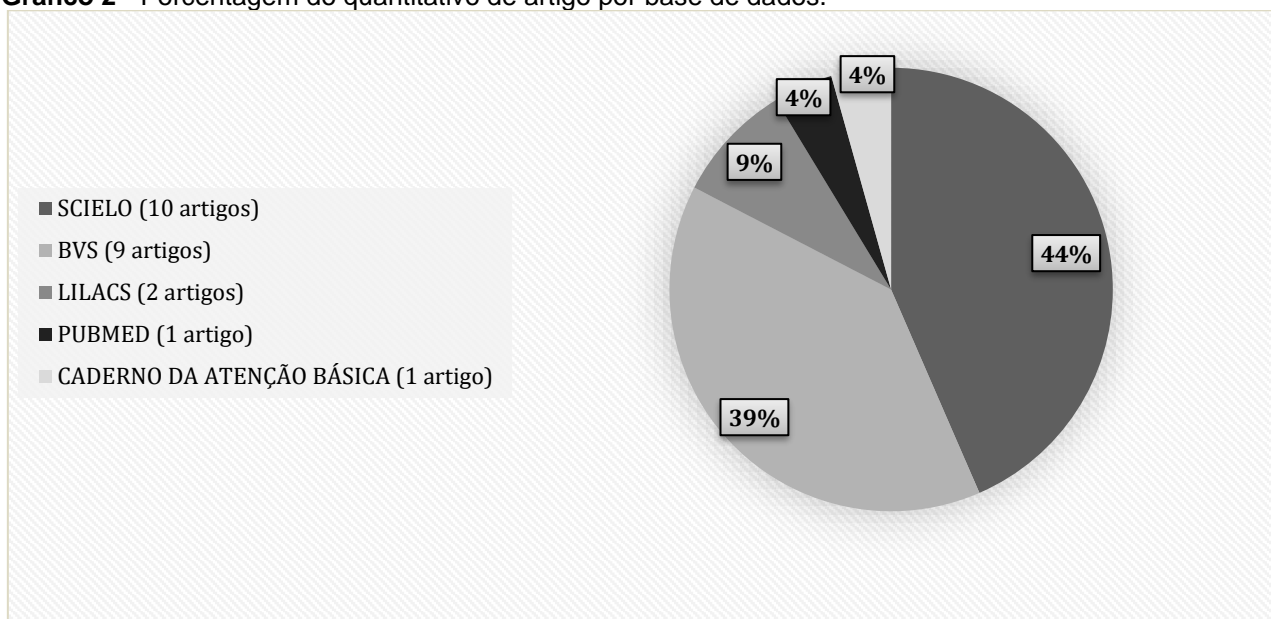
**Gráfico 1** - Porcentagem dos artigos por ano de publicação.



Fonte: Guimarães RB, et al., 2020.

Diante dos dados expostos, percebe-se que o maior número de artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa, foi obtido na base de dados da SciELO representado pela porcentagem de 44% (10 artigos). Nesse sentido, as porcentagens foram seguidas de 39% (nove artigos) da BVS, 9% (dois artigos) no LILACS e 4% (um artigo) da PubMed e 4% (um artigo) no Caderno da Atenção Básica, em relação ao total de 100% encontrados separadamente (**Gráfico 2**).

**Gráfico 2** - Porcentagem do quantitativo de artigo por base de dados.



**Fonte:** Guimarães RB, et al., 2020.

A partir da busca de dados foram selecionados 23 artigos que atendiam aos critérios de inclusão, é válido mencionar que eles foram encontrados em maior quantitativo na revista SciELO, com a porcentagem de 44% (10 artigos). Sendo assim, destacou-se na **Quadro 1** os resultados referentes aos artigos da SciELO, visando uma melhor visualização deles.

Foi visto que os artigos apresentaram a depressão pós-parto de forma variada, sendo que a maioria relatou os fatores de risco para seu desenvolvimento, como gravidez não planejada e falta de apoio familiar, mas também foi mencionado a necessidade de os profissionais de enfermagem terem uma melhor capacitação para identificar os sinais e os sintomas de tal patologia. Outro ponto mencionado foi a prevenção da depressão pós-parto, em que se relata a dificuldade dos enfermeiros em realizar prevenção por meio de atividades em grupo, além da necessidade de os serviços públicos incentivarem tais ações.

**Quadro 1** - Artigos selecionados em relação à questão norteadora da pesquisa..

Artigo	Título	Método	Resultados
MESQUITA NS, et al., 2019.	Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato.	Estudo descritivo, qualitativo, realizado no alojamento conjunto de um hospital público de Fortaleza-CE de junho a agosto de 2013.	Os cuidados de enfermagem apresentaram conotações positivas e negativas, sendo as primeiras salientadas pelas puérperas e traduzidas pelo reforço à autonomia no cuidado de si e do bebê.
SOUZA KLC, et al., 2018.	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal.	Estudo qualitativo, descritivo, com 11 enfermeiros. A coleta das informações ocorreu por meio de entrevista semiestruturada temática.	Reconhece-se, que os transtornos psiquiátricos podem afetar os indivíduos em qualquer fase da vida; Os enfermeiros relataram a dificuldade em realizar atividades educativas em grupo.
HARTMANN JM, et al., 2017.	Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados.	Estudo Perinatal, com delineamento transversal, censitário.	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.
BOSKA GA, et al., 2016.	Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh.	Estudo transversal, realizado a partir das Unidades Básicas de Saúde, no município de Guarapuava/PR.	Foi identificado, que 21,6% das puérperas apresentaram sintomas depressivos, sendo estes passíveis de mensuração pela escala aplicada.
TEIXEIRA RA, et al., 2019.	Cuidado gravídico-puerperal em Rede: o vivido de enfermeiros, médicos e gestores.	Pesquisa qualitativa, com 44 profissionais de 10 municípios de Regional de Saúde, no Paraná, Brasil.	Apreendeu-se um contexto de significados vivenciados entre as diferentes classes profissionais.
LIMA MOP, et al., 2017.	Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal.	Estudo longitudinal realizado com 272 gestantes de 12 unidades de saúde do Município de São Paulo.	A frequência de sintomas depressivos foi de 27,2%, 21,7% e 25,4%. Maior escolaridade, gestação planejada e continuidade da gestação foram fatores de proteção. Sofrer ou ter sofrido violência psicológica foi fator de risco independente do período gestacional.
ARAÚJO PL, 2015.	Rastreamento da sintomatologia depressiva em mulheres grávidas do pré-natal de alto risco.	Estudo descritivo, exploratório, transversal, com abordagem quali-qualitativa.	Há necessidade de adequada assistência ao pré-natal às mulheres grávidas.
POLES MM, et al., 2018.	Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados.	Estudo transversal, realizado com 1099 puérperas.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 6,7%.
MEIRA BM, et al., 2015.	Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto.	Estudo qualitativo-descritivo, realizado em unidades de saúde no município de Campina Grande, Paraíba.	Os resultados descrevem a dificuldade de profissionais para identificar e tratar a depressão pós-parto.
MACIEL LP, et al., 2019.	Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde.	Pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, realizada com 12 puérperas, na faixa etária de 16 a 35 anos.	Fatores como gravidez precoce/não planejada, carência de apoio do companheiro, instabilidade familiar e baixas condições socioeconômicas podem contribuir para o surgimento da depressão.

Fonte: Guimarães RB, et al., 2020.



## DISCUSSÃO

### Depressão gestacional e puerperal

No período gestacional, torna-se necessário a criação de uma série de reorganizações, sendo elas na aérea psicológica, familiar, social, socioeconômica, muitas das gestantes não sabem administrar as situações de mudanças internas e externas. Sendo assim, os estressores familiares, promovem um elevado crescimento da depressão gestacional, bem como a ansiedade, estresse e idade deixa a mulher mais suscetíveis a desenvolver algum transtorno do humor, merecendo especial atenção a depressão gestacional (KLIEMANN A, et al., 2017).

Outro momento destacado é o puerpério, sendo caracterizado pelo momento que a mulher sofre mudanças involuntárias, alterações físicas, hormonais e emocionais, deixando-a mais sensível e vulnerável. Sendo assim, este instante a mulher permanece em observação e tem o primeiro contato com seu filho (MESQUITA NS, et al., 2019). Nesse interim, percebe-se que as dificuldades socioeconômicas, baixo nível de escolaridade, estado civil e momentos traumáticos no convívio familiar são fatores predisponentes que intensificam o surgimento de depressão gestacional ou puerperal tornando-as mais vulneráveis para adquirir a enfermidade (SILVA CRA, et al., 2019).

A depressão, caracteriza-se como um problema emergente e de saúde pública, pois é uma patologia de difícil diagnóstico, que necessita de amplos estudos, intervenções e cuidados específicos para a cliente (POLES MM, et al., 2018). Desta forma, a depressão gestacional está classificada como doenças que sofre alterações depressivas em fase de sanidade absoluta. Sendo assim, mulheres que apresentam esses transtornos durante a gestação, por vezes não são tratadas com diagnóstico preciso durante o acompanhamento do pré-natal (ARAÚJO PL, 2015; DIAS BVB, et al., 2016).

A depressão pós-parto é uma doença caracterizada como um problema de saúde pública, que interfere de maneira agressiva na vida da mulher e de todos do seu convívio familiar. Seus sinais podem ser visíveis nas primeiras semanas do pós-parto, causando um desequilíbrio na saúde mental da mulher. Assim, os principais sentimentos apresentados são: sentimento de culpa, medo, desânimo, pensamento suicida, relações afetivas perturbadas, gravidez indesejada, abortos e convívio social prejudicado (LEÔNIDAS; CAMBOIM BS, et al., 2016). Além disso, as principais mudanças percebidas são: perda dos laços afetivos entre mãe e filho, perda do desenvolvimento cognitivo, emocional ou social, alterações neurológicas, endócrinas, mental, socioemocional e comportamental. Nessa visão, à medida que os níveis hormonais de endorfina, prolactina, ocitocina e cortisol apresentam alteração, maior será a dimensão dos fatores de risco para o surgimento de depressão pós-parto (SILVA DC, 2018).

Observa-se, que a depressão pós-parto nem sempre é percebida através dos seus sintomas, algumas vezes os casos são assintomáticos, sendo facilmente confundidos com a tristeza pós-parto. Sendo assim, espera-se que essas alterações psicológicas sejam identificadas ainda no ambiente da maternidade e que os profissionais tenham conhecimentos prévios, sobre a causa do surgimento de diversos transtornos psicoafetivos após o nascimento do bebê (TOLENTINO E, et al., 2016).

Entretanto, além de causas e efeitos negativos no estado emocional da mãe, a depressão pós-parto também pode afetar o desenvolvimento do bebê, causando assim desânimo e insatisfação para a mãe exercer o seu papel na vida do filho. Além disso, é necessário que o enfermeiro mantenha uma assistência adequada para esta mulher, pois saber identificar e diferenciar os sintomas de um baby blues e de uma depressão pós-parto previnem complicações ou prejuízos para a mãe e o feto (SOUZA KLC, et al., 2018).

As fases vivenciadas no período gestacional, parto e puerpério são fatores influenciadores na saúde psicológica das mulheres. Além disso, a passagem do período gestacional para o puerpério é apontada como um momento de bastante mudança na vida da mulher, pois a chegada do filho traz consigo mudanças físicas, hormonais e psicológicas inevitáveis. Dessa forma, com o surgimento de alterações no estado emocional da mulher é perceptível a ocorrência de depressão durante ou após o parto (BOSKA GA, et al., 2016).

Nessa perspectiva, nota-se a grande importância de atentar-se aos sintomas manifestados por essas mulheres durante o pós-parto. Assim, torna-se primordial estimular a conversa entre profissional e a cliente, a fim de identificar seus sentimentos e propor esclarecimento de dúvidas. Dessa forma, destaca-se que os transtornos mentais são evidentes no puerpério e sua detecção precoce promove uma assistência qualificada (MACIEL LP, et al., 2019).

### **Conduta do enfermeiro frente às mulheres com depressão gestacional e puerperal**

O enfermeiro tem enorme relevância no percurso vivenciado pela mulher, em seu tempo de pré-natal e puerpério. Sendo assim, o profissional mediante o contato direto com a gestante, tem a oportunidade única de conhecê-la de forma holística e desenvolver planos terapêuticos eficazes. Outro fator importante durante a consulta é o acolhimento humanizado, com prioridade dos fatores físicos, alimentares, sociais e psicológicos (SILVA DC, 2018).

Evidencia-se que os profissionais enfermeiro e médico pediátrico possuem um papel crucial na sala obstétrica, pois ambos é um canal de ligação para estabelecer uma assistência qualificada e humanizada para a gestante. Portanto, se faz necessário a ampliação da qualificação profissional voltada na humanização, autonomia e implantação de políticas públicas de saúde voltadas ao cuidado gestacional (CAMILLO BS, et al., 2016). É privativa do enfermeiro a realização da consulta para abertura de cartões e exames gestacional, deixando organizado seu retorno e consulta médica, visto que ainda existe muitas fragilidades no cumprimento das normas, quando a assistência ainda é complexa (TEIXEIRA RA, et al., 2019).

O conhecimento sobre a etiologia da depressão pós-parto é um determinante importante para que o enfermeiro saiba cuidar, avaliar, identificar e diagnosticar os fatores predisponentes da enfermidade. Além disso, quando o profissional é capacitado, torna-se possível identificar os fatores predisponentes e prevenir o surgimento da patologia. Segundo o Ministério da Saúde, ao utilizar um método específico de assistência qualificada como um ótimo diálogo e anamnese focada no problema, percebe-se facilmente as alterações que geralmente predispõem o surgimento de uma depressão pós-parto (MEIRA BM, et al., 2015; SILVA CRA, et al., 2019).

Além de todo apoio familiar para oferecer conforto e incentivo, é de suma importância os cuidados e conhecimentos da equipe de saúde, pois eles terão o papel fundamental de oferecer uma assistência qualificada. Dessa forma, o acolhimento, orientações e cuidados de acordo com as necessidades da mulher, visam a promoção do bem-estar e vínculo saudável da mãe e bebê (MESQUITA NS, et al., 2019).

O enfermeiro deve conhecer a vida social e familiar da gestante, por isso os estudos científicos comprovam, que o profissional enfermeiro é qualificado para intervir nos fatores de risco presente na puérpera. Dessa forma, o profissional enfermeiro deve estar capacitado com teoria e prática para desenvolver intervenções eficazes no cuidado e tratamento da depressão pós-parto, mostrando segurança nas consultas e identificando os sinais e sintomas nas transformações da fase puerperal (NÓBREGA SAP, et al., 2019).

Dentre as ações adotadas pelo enfermeiro para minimizar a depressão, destacam-se: avaliar os fatores predisponentes baseado na escala de Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDE), observar os históricos antecedentes vividos por essas mulheres. Nesse sentido, levando-se em conta os fatores antecedentes, ressalta que o momento primordial para a identificação precoce de sintomas depressivos ocorre durante a assistência do pré-natal (LIMA MOP, et al., 2017).

Através do acolhimento humanizado, torna-se acessível a elaboração de um plano de cuidados integral, tornando-se um mecanismo de fundamental importância para o serviço no atendimento de pré-natal. Nessa perspectiva, durante a consulta, a escuta sensível e a visão holística tornam-se itens fundamentais, na busca da identificação das reais necessidades que circundam estas mulheres (SILVEIRA PG, et al., 2016).

Nota-se, que o cuidado de enfermagem e a assistência à mulher no pós-parto ainda apresenta fragilidades, pois o cuidado voltado a humanização das gestantes encontra-se pouco explorado no âmbito profissional (TOLENTINO E, et al., 2016).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, identificou-se que a depressão é susceptível em gestantes ou puérperas, pois as mulheres sofrem mudanças físicas, hormonais e psicológicas durante este período. Assim, percebe-se a necessidade de enfermeiro capacitado e disposto integralmente a acompanhar a mulher deste o pré-natal até o puerpério, a fim de minimizar a ocorrência e sintomas da doença. O acolhimento, diálogo, anamnese focada no problema, busca de histórico de doenças pregressas da mulher e família, bem como identificação de problemas sociais e diagnóstico de enfermagem preciso são fundamentais durante o atendimento a esta cliente. Dessa forma, a humanização concentra-se como base prioritária e o vínculo entre enfermeiro e paciente são estabelecidos. Portanto, torna-se imprescindível a criação de novas pesquisas sobre a temática abordada, a fim de propor consultas, intervenções de enfermagem direcionadas e qualificadas à gestante e puérpera.

## REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders - DSM-IV (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders - DSM-5 (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2014.
3. AOYAMA EA, et al. The importance of the qualified nursing professional for detection of gestacional. *Brazilian Journal of Health Review*, 2018; 2(1):177-184.
4. ARAÚJO PL. Rastreamento da sintomatologia depressiva em mulheres grávidas do pré-natal de alto risco. *Rev. enferm UFPE on-line*, Recife, 2015; 9(2):599-603.
5. ARRAIS AR, ARAUJO TCCF. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. *Psic., Saúde & Doenças*, 2017; 18(3):828-845.
6. BOSKA GA, et al. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburg. *Journal of Nursing and Health*, 2016; 6(1):38-50.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
8. BRASIL. Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013. Dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais, altera, revoga e acrescenta dispositivos à Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998.
9. BORTOLETTI FF, Psicodinâmica do ciclo gravídico puerperal. In F. F. Bortoletti. (Eds.), *Psicologia na prática obstétrica: Abordagem interdisciplinar*(pp. 21-31).Barueri, SP: Manole, 2007.
10. CAMILLO BS, et al. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2016; 4894-4901.
11. CRAIG M e HOWARD L. Postnatal depression. *Clinical Evidence*, 2009; 1(1.407).
12. DEZAN B, et al. O papel do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto durante consulta pré-natal: revisão narrativa. *Rev. das Semanas Acadêmicas*, 2019; 5(2).
13. DIAS BVB, et al. Prevalência de depressão gestacional: estudo em uma unidade básica de saúde do interior de São Paulo. *Rev. Eletrônica FACP*, 2016; 10.
14. ERCOLE FF, et al. Integrative Review versus Systematic Review. *Rev. Mineira de Enfermagem*, 2014; 18(1):9-12.
15. HARTMANN JM, et al. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 2017; 33:416.
16. KLAUS MH, et al. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
17. KLIEMANN A, et al. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 2017; 25(2):69-76.
18. LEÓNIDAS FM, CAMBOIM FEF. Cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica. *Rev. Temas em Saúde*, João Pessoa-PB, 2016; 16(3).
19. LIMA MOP, et al. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2017; 30(1): 39-46.
20. MACIEL LP, et al. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Rev. de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 2019; 1096-1102.
21. MEIRA BM, et al. Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2015; 24(3): 706-712.
22. MESQUITA NS, et al. Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato. *Rev. de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 2019; 160-166.
23. NÓBREGA SAP, et al. Nursing skills in post-breastfeeding depression. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research (BJSCR)*, 2019; 25(3): 78-81.
24. PEREIRA PK e LOVISI GM. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2008; 35:144-153.
25. POLES MM, et al. Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2018; 31(4): 351-358.

26. ROJAS GH, et al. Caracterización de madres deprimidas em el posparto. *Revista Médica de Chile*, 2010; 138: 536-542.
27. SILVA CRA, et al. Depressão pós-parto: a importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem. *ReBIS-Rev. Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2019; 3(1).
28. SILVA DC. Depressão Pós-Parto: O Papel do Enfermeiro Durante o Pré-Natal. *Rev. Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2018; 07(08): 138-162.
29. SILVEIRA PG, et al. Suporte emocional às gestantes que convivem com doenças crônicas. *Rev. Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2016; SPE4: 63-68.
30. SOUZA KLC, et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2018; 2933-2943.
31. TEIXEIRA RA, et al. Cuidado gravídico-puerperal em Rede: o vivido de enfermeiros, médicos e gestores. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72.
32. THEME FILHA MM, et al., 2016. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The birth in Brazil national research study, 2011/2012. *Journal of Affective Disorders*, 2016;194:159-167.
33. TOLENTINO E, et al. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puerperas. *Rev. de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 2016, 14 (1): 59-66.