

DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Tiffany Colomé Leal
Denise Antunes de Azambuja Zocche
(Organizadoras)



DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Tiffany Colomé Leal
Denise Antunes de Azambuja Zocche
{Organizadoras}



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Correção: Flávia Roberta Barão

Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga

Revisão: Os autores

Organizadoras: Marta Kolhs

Vanessa Aparecida Gasparin

Tifany Colomé Leal

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D424 Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem / Organizadoras Marta Kolhs, Vanessa Aparecida Gasparin, Tifany Colomé Leal, et al. - Ponta Grossa - PR, 2022.

Outra organizadora
Denise Antunes de Azambuja Zocche

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0863-5
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.635221412>

1. Enfermagem obstétrica. 2. Puerpério. 3. Maternidade - Aspectos psicológicos. I. Kolhs, Marta (Organizadora). II. Gasparin, Vanessa Aparecida (Organizadora). III. Leal, Tifany Colomé (Organizadora). IV. Título.

CDD 618.20231

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Sim, ouvir palpites é chato, não ter apoio é exaustivo,
passar noites acordada acaba com a sanidade,
pedir mil vezes a mesma coisa beira a loucura,
você se cansa de tudo...
Ainda, dizem: “isso é normal, ser mãe é sofrer,
é se doar, é se calar, é chorar em silêncio...”
Mesmo assim você responde: “estou bem, obrigada!”

Desde o ano de 2015, como docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), venho acompanhando estudantes do Curso de Graduação de Enfermagem em atividades práticas e estágios em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), que é voltado ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental. Nestas vivências no serviço de saúde, especialmente com usuários acometidos por transtornos mentais severos e persistentes em regime de tratamento intensivo e semi-intensivo, as narrativas de mulheres alertaram-me para uma demanda em saúde invisibilizada.

No acolhimento dessas mulheres, identifiquei que diversas tiveram o início do seu transtorno/doença mental decorrente do período de gravidez e/ou puerpério. Dentre as suas queixas, a ocorrência de choro, de insônia, de irritação, do humor deprimido, de medos em relação ao bebê, exemplos para suspeita de depressão pós-parto. Tais sinais e sintomas eram considerados como “normais ao período” por familiares, profissionais de saúde e até mesmo pelas próprias mulheres, até o evento de algum episódio de agudização do sofrimento mental por meio de surto e/ou da tentativa do suicídio, que resultavam no encaminhamento ao serviço especializado em saúde mental.

Diante destes relatos, somados à minha experiência como mulher e mãe, evidenciei a necessidade de compreender as mudanças físicas e biológicas, assim como as influências psicossociais e ambientais que ocorrem com as mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Esse período da vida da mulher se configura como uma fase de maior risco para ocorrência de transtornos mentais, necessitando de um cuidado singular e integral dos profissionais de saúde.

Instigada por tais reflexões, junto a um grupo de docentes pesquisadoras e interessadas na área da saúde da mulher e mental, construiu-se coletivamente a proposta desafiadora de desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “Saúde Mental das Mulheres no

Ciclo Gravídico-puerperal”, com a participação de estudantes, docentes e pós-graduandos de enfermagem da UDESC. Trata-se de estudo quantiqualitativo, desenvolvido entre 2019 e 2022, que objetivou: “Analisar a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal na região oeste de Santa Catarina, com vistas a qualificar o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde”, tendo como participantes da pesquisa gestantes, puérperas, enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

A produção científica oriunda desse projeto resultou em trabalhos de conclusão de curso, os quais foram compilados na presente obra e organizados em cinco capítulos.

O primeiro capítulo: Interfaces do cuidado à saúde da mulher com depressão pós-parto: foco na assistência de enfermagem, teve por objetivo identificar na literatura científica nacional e internacional os cuidados de enfermagem desenvolvidos para as mulheres em depressão pós-parto.

O segundo capítulo: Depressão na gestação: um olhar necessário, apresenta resultados do estudo que caracterizou as gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família de um município do oeste de Santa Catarina e identificação de casos de risco de depressão, por meio da aplicação da *Edinburgh Pós-natal Depression Scale* (EPDS).

O terceiro capítulo: Interfaces entre saúde mental e saúde da mulher: enfoque na depressão pós-parto, aborda a caracterização das puérperas atendidas em um Centro de Saúde da Família, além de, apresentar casos com rastreamento positivo para o desenvolvimento de Depressão Pós-Parto (DPP), a partir da aplicação *Edinburgh Pós-natal Depression Scale* (EPDS).

O quarto capítulo: Depressão pós-parto na atenção primária: detecção, enfrentamento e prevenção na perspectiva dos enfermeiros, analisou a atuação de enfermeiros da APS na detecção, enfrentamento e prevenção da depressão pós-parto

O quinto e último capítulo: apresenta a construção de um material educativo desenvolvido para promover a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e auxiliar profissionais de saúde, em especial enfermeiros, no rastreamento precoce da depressão pós-parto. Ainda, apresenta a produção de material educativo sobre saúde mental para mulheres no ciclo gravídico puerperal.

Por fim, almeja-se que essa obra possa contribuir para o cotidiano dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, e ainda, como um instrumento de apoio no processo de trabalho cotidiano realizado na atenção à saúde mental durante a gestação e o puerpério.

Dessa forma, visa-se fomentar a prevenção, detecção e enfrentamento da depressão pós-parto por meio de estratégias, instrumentos e tecnologias de cuidado aplicáveis no âmbito da APS.

Uma excelente leitura e uso a todos!

Profa. Dra. Marta Kolhs

Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem

Universidade do Estado de Santa Catarina

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INTERFACES DO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FOCO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Joseane Simon
Denise Bernasconi
Tiffany Colomé Leal
Marta Kolhs

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214121>

CAPÍTULO 2..... 25

DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO: UM OLHAR NECESSÁRIO

Thais Marafon
Ingrid Manoella Borges
Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Andreia Cristina Dall'Agnol

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214122>

CAPÍTULO 3..... 38

INTERFACES ENTRE SAÚDE MENTAL E SAÚDE DA MULHER: ENFOQUE NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Letícia Pastorio Machado
Lavínia Gabrielli de Oliveira Molim
Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Jaqueline Arboit

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214123>

CAPÍTULO 4..... 54

DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DETECÇÃO, ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO NA PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS

Nandara Pradella
Roselli Antunes Binello
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Andreia Cristina Dall'Agnol
Marta Kolhs
Clarissa Bohrer da Silva
Jaqueline Arboit

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214124>

CAPÍTULO 5.....	70
MATERIAL EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL	
Sarah Dany Zeidan Yassine	
Marta Kolhs	
Vanessa Aparecida Gasparin	
Denise Antunes de Azambuja Zocche	
Clarissa Bohrer da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214125	
CARTILHA EDUCATIVA PARA OS ENFERMEIROS DA APS	89
SOBRE AS AUTORAS	108

DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DETECÇÃO, ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO NA PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS

Data de aceite: 18/10/2022

Nandara Pradella

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-6613-9898>

Roselli Antunes Binello

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-4763-6922>

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-4754-8439>

Andreia Cristina Dall Agnol

Hospital Regional do Oeste
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-7011-9697>

Marta Kolhs

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-7795-4230>

Clarissa Bohrer da Silva

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-1254-019X>

Jaqueline Arboit

Universidade Federal de Santa Maria,
Departamento de Ciências da Saúde
Palmeira das Missões – Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-6610-5900>

RESUMO: Objetivo: Analisar a atuação de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na detecção, enfrentamento e prevenção da depressão pós-parto. **Método:** Pesquisa qualitativa, realizada com 38 enfermeiras da Atenção Primária à Saúde do oeste catarinense, por meio da aplicação de questionário via *Google Forms*®. Os dados foram analisados conforme princípios de Bardin, e revelaram três categorias. **Resultados:** Os enfermeiros sabem detectar sinais e sintomas de depressão pós-parto, no entanto a maioria desconhece escalas/instrumentos para a detecção da depressão pós-parto. Destaca-se a falta de preparo para enfrentamento da doença, e a prática recorrente de encaminhamentos para médico e/ou psicólogo. **Conclusão:** É fundamental a qualificação profissional por meio da educação permanente em saúde, para que seja possível detectar precocemente a depressão pós-parto e intervir oportunamente na promoção da saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico puerperal.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão Pós-Parto. Saúde da Mulher. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

POSTPARTUM DEPRESSION IN PRIMARY CARE: DETECTION, COPING AND PREVENTION FROM THE PERSPECTIVE OF NURSES

ABSTRACT: Objective: To analyze the actions of primary health care nurses in the detection, coping and prevention of postpartum depression. **Method:** Qualitative research conducted with 38 primary

health care nurses in the western state of Santa Catarina, Brazil. Data collection occurred through a questionnaire via Google Forms®. The content analysis proposed by Bardin was performed, emerging three categories. **Results:** The detection of postpartum depression is performed by recognizing signs and symptoms. Most are unaware of scales/instruments for the detection of postpartum depression. It is denoted the lack of preparation to cope with the disease, being made mainly referrals to doctor and psychologist. Prevention highlights the importance of prenatal follow-up for early identification of risk factors and appropriate referrals. **Conclusion:** Professional qualification through continuing health education is fundamental, so that it is possible to detect postpartum depression early and intervene in a timely manner. **KEYWORDS:** Postpartum depression. Women's Health. Nursing. Primary health care.

1 | INTRODUÇÃO

A gestação e o pós-parto são períodos de adaptações na vida da mulher, marcados por mudanças em seu corpo, alterações no seu metabolismo e na produção de hormônios. Esse contexto faz com que se elevem os riscos de desenvolver alterações psicológicas, incluindo os transtornos de humor (DIEHL *et al.*, 2017).

Nesse contexto, a depressão pós-parto (DPP) emerge como um transtorno mental que, nas análises globais, acomete de 10% a 20% das mulheres no período pós-natal. Além disso, estima-se que, até o ano de 2020, a DPP será o segundo maior fator de morbidade entre puérperas (MOLL, *et al.* 2019).

A DPP possui etiologias diversas, e entre elas estão aquelas relacionadas aos aspectos hormonais. Na gestação, os níveis de estrógenos e progesterona são superiores àqueles vistos nas mulheres fora do período gestacional e esse fator pode estar envolvido nas alterações de humor que ocorrem nessa fase. Evidências apontam que a queda brusca desses hormônios no período pós-parto estaria envolvida na etiologia da depressão puerperal (ANDRADE; GONÇALVES, 2017).

Ademais, as causas da DPP podem estar relacionadas ao baixo nível de escolaridade, a situação conjugal (solteira ou separada), falta de emprego/ocupação e/ou renda baixa, tabagismo, etilismo, sedentarismo, alterações na imagem corporal, vivência de violência física ou doméstica, e gravidez indesejada com julgamento social (ALOISE; LIMA, 2019; GUIMARÃES *et al.*, 2019).

Considerando o impacto individual, social e familiar da DPP, é fundamental que as puérperas sejam assistidas adequadamente pelos profissionais nos serviços de saúde. Neste contexto, destaca-se a atuação da Atenção Primária à Saúde (APS), para investigação sobre possível predisposição a doença, acolhimento e direcionamento adequado da puérpera no que se refere à prevenção e tratamento deste transtorno mental

(MARTINS *et al.*, 2018). Nas consultas de pré-natal realizadas na APS, podem-se realizar a prevenção, a detecção precoce e o tratamento da depressão no ciclo gravídico puerperal, contribuindo para o restabelecimento psicossocial da paciente, prevenindo complicações para a puérpera e inclusive, agravos para o futuro bebê. Logo, torna-se relevante que, durante o acompanhamento pré-natal, seja estabelecida uma relação em que a gestante se sinta segura e confiante para expressar seus temores, queixas e ansiedades (SILVA *et al.*, 2019).

Outro espaço para atuar frente à DPP são as consultas de puericultura, com o acompanhamento periódico e sistemático da saúde da criança, devendo ser realizadas desde a primeira semana de vida da criança até os 18 meses. Nessas consultas, o enfermeiro tem a possibilidade de observar o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, o comportamento e atitudes suspeitas da mãe (ZANARDO *et al.*, 2017), que possam caracterizar sinais e sintomas de DPP.

Frente ao exposto, se faz necessário que os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros, estejam preparados para reconhecer sinais e sintomas de DPP, uma vez que estão à frente do atendimento da maior demanda dos usuários do SUS, que são as mulheres.

Estudos indicam que a DPP pode ser identificada a partir de sinais e sintomas físicos e psíquicos (ASWATHI *et al.*, 2015; NORHAYATI *et al.*, 2015). Os físicos relacionam-se a redução dos níveis de energia e de atividade, refletindo em impactos no sono, cansaço acentuado, perda ou aumento de apetite e diminuição do desejo sexual. Já os psíquicos se referem ao rebaixamento do humor, dificuldade de concentração e de experimentar prazer em situações normalmente consideradas agradáveis, diminuição da autoestima e sentimento de culpa. Por meio deste quadro clínico, a puérpera tende a desenvolver sensações de inutilidade e incapacidade, podendo ocorrer, em alguns casos, a ideação suicida (MOL, *et al.*, 2019, ROOMRUANGWONG *et al.*, 2016; PATAKY & EHLERT, 2020).

Diante da problemática exposta, aponta-se a necessidade de realização de investigações acerca da atuação dos profissionais de saúde, em especial, dos enfermeiros que atuam na APS, no que se refere à detecção e ao enfrentamento da DPP. Assim, este estudo parte da seguinte questão norteadora: como se dá a atuação de enfermeiros da APS na detecção, enfrentamento e prevenção da depressão pós-parto? Esse capítulo tem como objetivo analisar a atuação de enfermeiros da APS na detecção, enfrentamento e prevenção da depressão pós-parto.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. O campo de estudo foi a região oeste do estado de Santa Catarina e os participantes foram enfermeiros membros do Comitê Regional de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal da Região Oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. Esse Comitê busca analisar e sistematizar as informações resultantes da investigação epidemiológica dos óbitos maternos, infantis e fetais realizada pelos municípios da respectiva Gerência Regional de Saúde e é composto por equipe multiprofissional e interinstitucional, envolvendo representantes de todos os municípios que compõem a respectiva Região de Saúde, e demais instituições, respeitadas as peculiaridades de cada localidade. O comitê era composto por 57 representantes, dos quais 47 eram enfermeiros.

Para esse estudo, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro que realizava consulta pré-natal de baixo risco e consulta de puericultura na APS, com no mínimo quatro anos de atuação na área e participava do referido Comitê. Os critérios de exclusão foram: enfermeiras em licença saúde/gestante/adotante ou em férias.

Para a coleta, inicialmente, foi realizado o contato via e-mail com os 47 enfermeiros, para convidá-los a participar da pesquisa. Na oportunidade, também foi enviado o link de acesso do questionário. Foi realizado o contato com os possíveis participantes em três momentos distintos, via e-mail, contato telefônico e via *WhatsApp*®, mas somente 32 aceitaram participar do estudo, que iniciou por meio da aplicação de um questionário via *Google Forms*® em junho de 2020.

O questionário apresentava nove questões abertas relacionadas ao objeto de estudo. Tais questões versavam sobre o preparo das enfermeiras para atuar frente a DPP; suas experiências profissionais acerca dos sinais e sintomas da DPP e formas de detecção da doença; conhecimento sobre escalas/instrumentos para detecção da DPP; condutas do enfermeiro diante do rastreamento positivo da DPP e formas de atuação para a sua prevenção.

Na 32ª coleta, realizou-se a análise dos dados e identificou-se que novos dados ainda estavam surgindo e então resolveu-se continuar a coleta de dados, e foram abordados mais seis participantes. Na 38ª aplicação do questionário, identificou-se a saturação dos dados e encerrou-se a coleta, pois conforme Minayo (2017), a saturação dos dados decorre quando a coleta de novos dados não traz mais esclarecimentos para o objetivo da pesquisa. A coleta encerrou-se em setembro do mesmo ano.

Deste modo, participaram do estudo 38 enfermeiras. Em relação à caracterização das participantes, todas eram do sexo feminino, a idade variou de 27 a 57 anos, e o tempo de atuação na área variou de cinco anos a mais de 20 anos.

Os dados foram analisados conforme os princípios da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), a qual é composta por três etapas, quais sejam: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Para desenvolvê-la, primeiramente, foi utilizado o programa Microsoft Word® 2010, no qual foram inseridas tabelas, geradas pelo *Google Forms*®, com as nove questões do questionário e suas respectivas respostas.

Na primeira etapa – pré-análise, foi realizada a leitura das respostas oriundas dos questionários. Na segunda etapa – exploração do material, ocorreu a codificação dos dados. Para tanto, foram realizadas releituras das respostas das enfermeiras. A partir disso, buscaram-se as expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de uma resposta estava organizado, para identificar as unidades de registro. Após, as unidades de registro foram reunidas por semelhanças de sentido, constituindo as categorias. Na terceira etapa – tratamento dos resultados, inferência e interpretação, foram propostas inferências e interpretações acerca dos resultados (BARDIN, 2016).

Ressalta-se que o estudo respeitou os preceitos éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a qual norteia o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi anexado no formulário do google e o questionário foi respondido de forma anônima. As respostas foram identificadas com a letra “E” de Enfermeira, seguida de um numeral correspondente a ordem de realização da entrevista (E1, E2, E3...E38).

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado do Estado de Santa Catarina, sendo aprovado com o parecer nº 3.944.875.

3 | RESULTADOS

Da análise dos dados, emergiram três categorias (Figura 1): Detecção da depressão pós-parto: sinais, sintomas e emprego de escalas; Atuação para o enfrentamento da depressão pós-parto: (des)preparo e condutas; e Prevenção da depressão pós-parto: ações realizadas e perspectivas para melhorias na atenção.

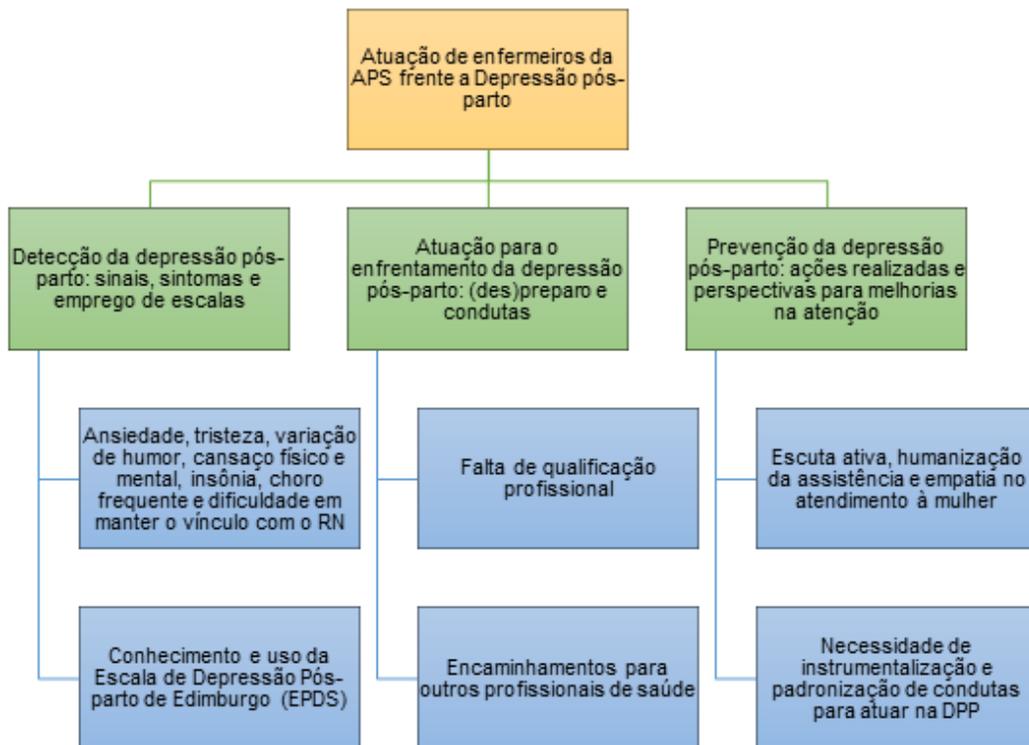


Figura 1 - Categorias emergidas da análise de dados. Chapecó/SC, Brasil

Fonte: elaborada pelos autores, 2022.

Detecção da depressão pós-parto: sinais, sintomas e emprego de escalas

Esta categoria revela o conhecimento das enfermeiras que atuam na atenção à saúde das mulheres no pré-natal na APS acerca dos sinais e sintomas para detecção de DPP. A maioria das enfermeiras indica reconhecer os sinais e sintomas da DPP, pois mencionaram vários sinais e sintomas que são reconhecidos na comunidade científica como por exemplo: ansiedade, tristeza, variação de humor, cansaço físico e mental, insônia, choro frequente e dificuldade em manter o vínculo com o recém-nascido.

Em relação aos sinais/sintomas de DPP, os que mais se destacaram na fala das enfermeiras foram aqueles relacionados ao humor e comprometimento das necessidades humanas básicas como o sono. Foram mencionadas, por várias vezes, a tristeza, o choro e a insônia, seguidos do cansaço físico e mental.

“Tristeza por tempo excessivo, dificuldade em criar e manter vínculo com o bebê, choro da mãe” (E2).

“Tristeza profunda ao ponto de não conseguir prestar os cuidados necessários ao bebê; isolamento; não permitir que outras pessoas se aproximem ou

cuidem do bebê [...]” (E4).

“[...]Tristeza profunda, desânimo, desespero, insônia, irritabilidade, choro fácil, dificuldade em criar o vínculo mãe bebê” (E5).

“Apatia, cansaço físico e mental referido, falta de interesse, choro fácil, irritação, pouco interesse/contato com o bebê” (E8).

“Cansaço extremo, desânimo com as atividades diárias ou que gostava de fazer, descuido com o bebê, descuido consigo mesma, alteração do sono, entre outros” (E17).

“Sentir-se deprimida, choro constante, sensação de não dar conta, pegar o bebê e não conseguir executar tarefas com o mesmo, insônia, aperto no peito, alimentação em diminuição ou excesso” (E26).

Mesmo aquelas que responderam não ter conhecimento sobre os sinais e sintomas de DPP ou dificuldade em reconhecer as respostas indicam que há a identificação de fatores relacionados ao humor como revela a fala abaixo.

“Alteração de humor grave” (E3).

Quando questionadas sobre o conhecimento dos instrumentos e as escalas para a detecção da DPP, a maioria das profissionais revelou não conhecer nenhum tipo de instrumento ou escala. Apenas quatro enfermeiras indicaram conhecer a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), mas não a utilizam em sua prática. Algumas justificaram a sua não utilização porque há psicólogos em seus municípios, para os quais são encaminhadas as mulheres para avaliação e atendimento.

“Não. Na verdade, ao identificar uma situação provável é solicitado intervenção da psicóloga. Por trabalhar em um município pequeno, o acesso às avaliações e atendimentos psicológicos é facilitado. Isso proporciona a discussão de casos e manejo em conjunto” (E6).

“Difícil usar, mas conheço a de Edimburgo” (E9).

“Não” (E10).

“Não tenho conhecimento sobre as escalas disponíveis” (E21).

“Não conheço e não uso” (E22).

“Sim, escala de Edimburgo” (E32).

“Sim, Edimburgo, mas não utilizo” (E37).

Embora a maioria desconheça as escalas disponíveis, ao serem indagadas sobre a forma como a detectam a DPP, indicaram que o fazem a partir de sinais e sintomas referidos ou observados nas mulheres, indo ao encontro dos critérios discriminados na escala de Edimburgo.

“Pelas queixas da mãe, dificuldades em amamentar e manter vínculo com o

bebê, excesso de procura pela equipe de saúde” (E2).

“Redução de cuidados com criança e paciente” (E3).

“Mudança de comportamento, falta de cuidado com ela própria ou o bebê, chorosa, aparência muito abatida [...]” (E12).

“Ouvindo as queixas e relatos da mãe, observando seu entusiasmo e atitudes durante procedimentos e consultas na unidade” (E19).

“Através de sinais e sintomas, sentimento de tristeza, ansiedade e exaustão podem ser extremos e podem interferir na capacidade de uma mulher cuidar de si mesma ou do filho” (E25).

“Avaliando possíveis sinais e sintomas” (E29).

Atuação para o enfrentamento da depressão pós-parto: (des)preparo e condutas

Esta categoria apresenta a atuação das enfermeiras para o enfrentamento da DPP. Do total de enfermeiras, 14 responderam não se sentirem preparadas para a atuação com a temática da DPP e nove não sabiam responder. As demais enfermeiras (15) referiram estar parcialmente preparadas.

“Em partes” (E8).

“Às vezes” (E9).

“Quase sempre” (E25).

“Na maioria das vezes” (E26).

As enfermeiras que se sentem preparadas para atuar diante da DPP, relataram suas condutas em tais situações. Neste sentido, mencionaram a realização de visitas domiciliares e consultas de enfermagem, encaminhamentos para médico e psicólogo, oferta de orientações e diálogo com a puérpera, promoção de uma rede de apoio à puérpera com foco na família, e solicitação de apoio da equipe multidisciplinar.

“Encaminhamentos para psicólogo, médico e discussão de caso com equipe multiprofissional” (E7).

“Encaminhar para avaliação médica e psicológica” (E12).

“Envolver a equipe multiprofissional no atendimento/acompanhamento dessa mulher [...] manter vínculo com ela e esposo ou familiar que conviva diariamente” (E22).

“Realizo consulta de enfermagem, orientações e encaminhamento para consulta médica” (E23).

“Converso, realizo consultas de enfermagem e encaminhamento para o médico e psicólogo” (E37).

Prevenção da depressão pós-parto: ações realizadas e perspectivas para melhorias na atenção

No que se refere às ações de prevenção da DPP, as enfermeiras mencionaram em suas respostas a realização de consultas de enfermagem e visitas domiciliares durante o pré-natal, com possibilidade de identificação precoce de fatores de risco e encaminhamento adequado. Referiram-se à escuta ativa, à humanização da assistência e à empatia como ações que viabilizam a prevenção da DPP.

“Orientando a gestante acerca dos sinais e sintomas da doença ainda no pré-natal” (E2).

“Orientando e esclarecendo dúvidas durante pré-natal e pós-parto”. (E12)

“Orientação no pré-natal” (E14).

“Orientação durante o pré-natal, incentivo a presença do pai durante o pré-natal e pós-parto. Ajudar a gestante/puérpera a reconhecer os sinais e procurar ajuda” (E19).

“Orientações; acolhimento; empatia; estar mais presente durante o pré-natal” (E20).

“Pré-Natal efetivo, identificando os possíveis fatores que poderão desencadear uma DPP e encaminhamento imediato para acompanhamento psicológico quando for o caso” (E21).

Quando indagadas acerca das melhorias na atenção à saúde da mulher no pré-natal e puerpério para a prevenção, detecção e enfrentamento da DPP, as enfermeiras mencionaram, em especial, a necessidade de instrumentalização e padronização de condutas para atuar nessas situações, a escuta qualificada das mulheres e a necessidade de inclusão da família no cuidado.

“Melhora nas consultas de pré-natal e puerperal” (E2).

“Capacitações e atualizações para os enfermeiros” (E5).

“Na verdade, disponibilizar mais espaços e canais para escuta qualificada das mulheres, no sentido de apoiá-las, acolher as demandas e dar mais autonomia para que possam enfrentar esse momento que, embora seja lindo, é permeado de inúmeras dificuldades” (E6).

“A mulher precisa ser ouvida, suas queixas acolhidas pela equipe, a equipe capacitada para detectar a DPP e dar o apoio necessário” (E7).

“Melhorar a vigilância e orientações por todos profissionais da equipe” (E12).

“Maior inclusão e participação do pai e/ou familiares. Mudar a visão dos profissionais, pais e familiares sobre a carga imposta pela sociedade de que a única responsável pela criança é a mãe” (E19).

“Qualificação dos profissionais em compreender melhor sobre o assunto” (E32).

4 | DISCUSSÃO

As mulheres com DPP, em sua maior parte, sentem-se impossibilitadas para realizar o cuidado materno e despreparadas para encarar os desafios da maternidade (GREINERT, *et al.*, 2018). Além disso, de modo geral, mães deprimidas apresentam menos engajamento e sincronia durante a interação com os seus bebês, tendem a ser menos responsivas e a demonstrar menor afeto durante essa interação em comparação às mães clinicamente saudáveis (ISCAIFE, *et al.* 2020).

Se a DPP não for diagnosticada corretamente e tratada, com o vínculo comprometido, os filhos são predispostos a ter problemas no desenvolvimento infantil (como hiperatividade, dificuldades para dormir e comer). Além disso, a DPP não tratada pode durar anos e tornar-se um distúrbio depressivo crônico (SILVA RATTI *et al.*, 2020), interferindo na qualidade de vida de mãe e filho.

Neste íterim, evidencia-se a importância da identificação precoce de sinais e sintomas de DPP, a fim de prevenir agravos à saúde. Sob este aspecto, os dados deste estudo revelam a falta de reconhecimento dos sinais e sintomas de DPP por algumas participantes. Uma delas, inclusive, apontou que nunca atendeu mulheres com DPP. Possivelmente, quase todas as enfermeiras já atenderam casos de DPP. Porém, pela falta de conhecimento acerca dos sinais e sintomas, não souberam identificá-los.

Nesta ótica, ressalta-se que, atualmente, muitas mulheres com algum grau de sofrimento mental não são diagnosticadas corretamente, especialmente no âmbito da APS. Este fato pode estar relacionado, além da falta de conhecimento, com a assistência prestada, por vezes, focada nos aspectos fisiológicos da gestação e do pós-parto (MARCOLAN; OSTROSKI; EURIK, 2020), em detrimento de um cuidado integral. Isso aponta a necessidade premente de educação permanente dos profissionais de saúde, pois a falta de conhecimento pode comprometer o atendimento das puérperas no que se refere a detecção de uma possível DPP.

Os profissionais enfermeiros têm papel fundamental para a identificação precoce dos sinais e sintomas da DPP, para que possam planejar o desenvolvimento de ações em prol da saúde em nível individual e coletivo (ALOISE; FERREIRA; LIMA, 2019). Estes, devem estar atentos a qualquer um dos sinais e sintomas que possam evidenciar uma possível DPP, para atuar precocemente e evitar possíveis agravos, como o suicídio (ALMEIDA; PINHO-COSTA; SOUSA, 2018). Assim, reitera-se a importância do conhecimento dos enfermeiros acerca da DPP, tendo em vista a sua detecção oportuna e encaminhamentos adequados.

No estudo em tela, os enfermeiros destacaram sinais e sintomas de DPP que auxiliam

na identificação de puérperas com este transtorno. Tais sinais e sintomas enfatizaram alterações de comportamento das puérperas como a mudança de humor e negação de cuidados ao recém-nascido, corroborando com resultados de estudo desenvolvido com 21 enfermeiros e seis médicos de duas maternidades do Sul do Rio Grande do Sul, Brasil (LOUZADA *et al.*, 2019).

Com relação a escalas/instrumentos para a detecção da DPP, aponta-se que a maioria das participantes os desconhecia. As poucas enfermeiras que conheciam uma das escalas existentes, a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo - EPDS, não a empregava na assistência às mulheres no período pós-parto. O fato de a escala não ser utilizada pelas enfermeiras deste estudo, corrobora com outro estudo, que evidencia que apesar de a EPDS caracterizar um método eficaz para detectar precocemente a DPP, muitos profissionais não a conhecem e não sabem utilizá-la corretamente (ALFAIA; RODRIGUES; MAGALHÃES, 2016).

A despeito da existência de um arcabouço teórico e de escalas validadas para a realização do rastreamento da DPP, a literatura evidencia que as alterações emocionais e sinais da doença acabam sendo identificados de forma empírica pelos profissionais, sem utilizar instrumento sistemático (BARATIERI, NATAL, 2022).

A EPDS é um instrumento vastamente utilizado em estudos sobre a DPP para avaliar os sintomas que indicam a sua ocorrência. Esta escala é composta por dez itens, cujas opções são pontuadas (zero a três) de acordo com o sintoma apresentado e sua intensidade. Seus itens abordam sintomas como humor depressivo (sensação de tristeza, sentimento de culpa, pensamentos de morte ou suicídio), perda do prazer em atividades que antes eram agradáveis, fadiga, diminuição da capacidade de pensar, concentração e tomada de decisões, sintomas fisiológicos (insônia ou excesso de sono) e alterações do comportamento (crises de choro) (MEDEIROS; CARVALHO, 2017). As puérperas são consideradas como grupo de risco para desenvolver a DPP quando a pontuação alcançada na avaliação da escala for igual ou superior a 12 pontos (SILVA *et al.*, 2019).

Considerando a potencialidade desta escala, os profissionais de saúde devem buscar empregá-la de modo rotineiro em sua prática clínica durante o período puerperal, visando a partir do rastreamento positivo, conduzir adequadamente o caso e, ao mesmo tempo, prevenir o agravamento dos sintomas e possíveis complicações para a mãe e o recém-nascido. Estudos realizados na APS indicam que a EPDS é uma ferramenta de auxílio no trabalho da equipe multiprofissional em saúde particularmente para os enfermeiros como apoio à assistência nos níveis primário e terciário (FELIX *et al.* 2013).

Além do emprego da EPDS, deve-se desenvolver a gestão da clínica reconhecendo

as etapas do puerpério e diferenciando a DPP de outras situações transitórias e não patológicas, para que possam desenvolver estratégias em tempo hábil, evitando o agravamento dos casos (MARCOLAN; OSTROSKI; EURIK, 2020).

A maioria das enfermeiras não se sente preparada para atuação frente a DPP ou se sente parcialmente preparada, o que é reiterado por outra investigação no cenário brasileiro (SANTOS *et al.*, 2020).

As enfermeiras participantes do estudo, na medida em que reconhecem alguns sinais e sintomas de DPP, desenvolvem ações para o enfrentamento da problemática. Em suas respostas, destacam-se os encaminhamentos para outros profissionais, como médico e psicóloga. Ao encontro destes achados, outros estudos brasileiros também revelaram que enfermeiros da APS ao atenderem mulheres que possam estar com depressão pós-parto as direcionaram para avaliação médica e psicológica (SANTOS *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2018).

As orientações e acolhimento às demandas em saúde das mulheres, e o incentivo a participação da família enquanto rede de apoio também foram ações citadas pelas enfermeiras na atuação diante da DPP. Compete ao enfermeiro, proporcionar espaços que permitam à gestante expressar livremente seus receios e ansiedades em relação ao período gravídico/puerperal, e que, a partir do reconhecimento destes receios e ansiedades, possa prestar uma assistência individualizada com orientações à gestante (VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020). É fundamental, também, agir em conjunto com o núcleo familiar, buscando estabelecer ações em prol do bem-estar da mãe, bebê e família.

Em relação às ações de prevenção da DPP, foram mencionadas pelas enfermeiras aquelas a serem desenvolvidas ainda durante o pré-natal, a exemplo das consultas de enfermagem e visitas domiciliares. A atuação do enfermeiro para a prevenção da DPP ainda no pré-natal é fundamental, pois de modo geral, este é o profissional que possui maior contato com a gestante e a família na APS, tendo em vista a gama de atividades que desenvolvem voltadas ao ciclo gravídico-puerperal. É ele que coordena as ações das equipes da APS, devendo estar atento para o reconhecimento dos fatores que podem levar a uma DPP. Necessita, também, estar apto a desenvolver ações de prevenção dessa doença e promoção da saúde e qualidade de vida das gestantes, as quais podem vir a desenvolver a DPP (SILVA RATTI *et al.*, 2020).

Ademais, pelo contato estabelecido com as gestantes durante o pré-natal, o enfermeiro tem o potencial de construir um elo de confiança, sendo considerado um profissional de referência para as mulheres neste período de suas vidas. Logo, o conhecimento sobre a temática da DPP e o preparo profissional para prevenção e cuidado

a esse agravo psicossocial são fundamentais (SOUSA, 2020).

Apesar do papel de destaque dos enfermeiros, é importante pontuar a necessidade da atuação da equipe multiprofissional. Esta deve buscar estabelecer com a paciente um relacionamento pautado na confiança, buscando observar seu comportamento, incluindo indícios de ideia suicida, estimular cuidados pessoais como alimentação, higiene e vestuário, bem como ofertar cuidados específicos, caso a paciente esteja deprimida (RIBEIRO; CRUX; PROCULI, 2019).

Neste estudo, as enfermeiras mencionaram a necessidade de melhorias para a qualificação da atenção pré-natal e puerpério visando à detecção e à assistência nos casos de DPP. Neste sentido, mencionaram, dentre outros, as consultas puerperais. Estas consultas constituem espaço primordial para a redução da morbimortalidade materna, por meio da prevenção, detecção precoce, tratamento de complicações e orientações sobre temas diversos que envolvem o puerpério. Entretanto, esse espaço não parece proporcionar uma oportunidade para mulheres terem suas necessidades atendidas integralmente, devido à falta de qualificação dos profissionais para identificar precocemente uma possível DPP, por exemplo (BARATIERI; NATAL, 2019). O foco desta consulta parece limitar-se a aspectos como a amamentação e planejamento reprodutivo, deixando de lado outras facetas do puerpério, como a saúde mental das puérperas.

As políticas de saúde, em âmbito nacional e internacional, estabelecem diretrizes, ações e estratégias para atenção puerperal, em especial em cuidados primários. Porém, há evidências de que o cuidado pós-parto na APS necessita adequações, com melhora da estrutura física e material, gestão e assistência nos serviços de saúde, cuidado centrado na mulher, superação da atenção tecnicista, contribuindo assim para a melhoria da saúde da mulher (BARATIERI, NATAL; 2019).

Ademais, para que os enfermeiros que atuam no âmbito da saúde pública sintam-se aptos para rastrear, intervir e encaminhar casos de depressão pós-parto, deve ser proporcionado a estes uma formação contínua, com foco na valorização do seu conhecimento, atitudes positivas e competências (BINA *et al.*, 2019).

5 | CONCLUSÃO

Os dados desta investigação permitem concluir que há falta de conhecimento das enfermeiras acerca do tema da DPP e do emprego de instrumentos/escalas para a detecção da patologia. Apesar disso, algumas enfermeiras conseguem reconhecer alguns sinais e sintomas apresentados pelas puérperas nos casos de DPP.

Neste contexto, aponta-se a necessidade de qualificação profissional dos enfermeiros

e de educação permanente, para que estejam aptos a desenvolver um cuidado no ciclo gravídico-puerperal pautado nas melhores evidências. Ademais, que seja um cuidado sensível e humano, de modo a detectar precocemente a DPP e intervir de forma oportuna diante dos casos.

Esse estudo traz contribuições para a área da enfermagem, revelando ações que devem ser realizadas pelas enfermeiras na prevenção e detecção da DPP. Apresentou como limitação o contexto da pandemia da COVID-19, que não permitiu a realização de entrevista presencial com as enfermeiras. Apesar disso, seus resultados contribuem para que os profissionais de saúde reflitam sobre suas práticas cotidianas no que se refere à atenção às mulheres no ciclo gravídico-puerperal e à relevância da atuação frente à DPP.

REFERÊNCIAS

ALFAIA, Richarlison Janner de Moraes; RODRIGUES, Lidiane Reis; MAGALHÃES, Marilena Machado. Uso da escala de Edinburg pelo enfermeiro na identificação da Depressão Pós-Parto: revisão integrativa da literatura. **Revista Ciência e Sociedade**. v. 1, n. 1, p. 01-19, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.estacio.br/index.php/cienciaesociedade/article/view/2091/1234>>. Acesso em: 04 set. 2019.

ALMEIDA, Ana Cláudia Cardoso; PINHO-COSTA, Luís de; SOUSA, Hélder. Doença de Graves: a visão do doente e impacto biopsicossocial-um relato de caso. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 34, n. 6, p. 399-407, 2018. Disponível em: <<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11853#:~:text=Introdu%C3%A7%C3%A3o%3A%20A%20descri%C3%A7%C3%A3o%20deste%20caso,%C3%A0%20proptose%20disfigurativa%20e%2Fou>>. Acesso em: 06 mar. 2021.

ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida; LIMA, Raquel Faria da Silva. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enferm. Foco (Brasília)**. v. 10, n. suppl 3, p. 40-45, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455/584>>. Acesso em: 22 dez. 2020

ANDRADE, Bruna Aleixo; GONÇALVES, Marta. Transtornos Psiquiátricos na gestação de no Puerpério. **Psychiatry online Brasil**. v. 22, n. 5, 2017. Disponível em: <<https://www.polbr.med.br/ano17/prat0517.php>>. Acesso em: 31 ago. 2019.

ASWATHI, A., et al. High serum testosterone levels during postpartum period are associated with postpartum depression. **Asian J Psychiatr**. v. 17, p. 85–8, 2015. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876201815001987?via%3Dihub>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

BARATIERI, Tatiane; NATAL, Sonia. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 11., p. 4227-4238, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n11/4227-4238/>>. Acesso em: 03 fev. 2021

BARATIERI, Tatiane, NATAL, Sonia. Implementation of postpartum care for women in primary care in the South of Brazil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 22, n. 1, p. 55-65, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rbmsmi/a/wSCkncjqt3VFtmpmQDTjS3B/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 20 mai 2022

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2016.

BINA, Rena *et al.* Nurses perceived preparedness to screen, intervene, and refer women with suspected postpartum depression. **Midwifery**. v. 76, p. 132–141, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31207447/>>. Acesso em: 20 mai de 2022

DIEHL, Adriane Krob *et al.* Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto. **Revista de Psicologia e Saúde**, v. 09, n. 03, p. 01-14, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i3.565>>. Acesso em: 01 set. 2019.

FÉLIX TA, FERREIRA AGN, SIQUEIRA DA, NASCIMENTO KV, XIMENES NETO FRG, MIRA QL. Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericulturas. **Rev Enfermería Global**. Jan; (29): 420-35. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria1.pdf> 2013.

GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini *et al.* A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. **Saúde e Pesquisa**. v. 11, n. 1, p. 81-88, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5919>>. Acesso em: 20 dez. 2020

GUIMARÃES, Fernanda Jorge *et al.* Adoecimento mental em gestantes. **Revista eletrônica trimestral de enfermagem**. v. 18, n. 01, p. 511-522, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.328331>>. Acesso em: 01 set. 2019.

ISCAIFE, Amanda Beretta *et al.* Associação entre sintomas de depressão pós-parto e qualidade da relação de apego mãe-bebê. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.** v. 20, n. 1, p. 158-175, jun. 2020. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpdd/v20n1/v20n1a09.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2021.

LOUZADA, Walquiria. A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**. v. 87, n. 25, p. 1-7, 2019. Disponível em: <<https://revistaenfermagemactual.com.br/index.php/revista/article/view/179/81>>. Acesso em: 20 mai. 2022

MARCOLAN, Eloísa Gabriela Pimentel; OSTROSKI, Kelyn Cristina; EURIK, Evellyn Araujo de. As diversas formas de depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Anuário pesquisa e extensão UNOESC Xanxerê**. 2020. Disponível em: <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/24128/14232>>. Acesso em: 20 mai. 2022

MARTINS, Rayla Borges *et al.* Conhecimento de enfermeiros acerca da assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal**. Anais, Campo Grande, 2018. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/cobeon/63663-conhecimento-de-enfermeiros-acerca-da-assistencia-de-enfermagem-na-depressao-pos-parto/>>. Acesso em: 07 set. 2019.

MEDEIROS, Nisseli Cristiny Vilaforte; CARVALHO, Plínio Araújo. A relevância da detecção precoce dos sinais e sintomas da depressão pós-parto em puérperas pelo enfermeiro. **Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Lucas**. 2017. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2313/Nisseli%20Cristiny%20Vilaforte%20Medeiros,%20Pl%C3%ADnio%20Ara%C3%BAjo%20Carvalho%20%20A%20relev%C3%A2ncia%20da%20detec%C3%A7%C3%A3o%20precoce%20dos%20sinais%20e%20sintomas%20da%20depress%C3%A3o%20p%C3%B3s-parto%20em%20pu%C3%A9rperas%20pelo%20enfermeiro.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 06 fev. 2021

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Rev Pesqui Qual**. v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/>>

index.php/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 20 mai. 2022

MOLL, Fernandes Marciana, *et al.* Rastreado depressão pós-parto em mulheres jovens. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 5, p.1338-44, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239289p1338-1344-2019>. Acesso em 17 Fev. 2021.

NORHAYATI, M. N., HAZLINA, N. H., ASRENEE, A. R. & EMILIN, W. M. Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: a literature review. **J. Affect.Disord.** 175, 34-52.2015.

PATAKY, E. A. & EHLERT, U. Longitudinal assessment of symptoms of postpartum mood disorder in women with and without a history of depression. **Arch Womens Ment Health**; 23(3), 391-399. 2020.

ROOMRUANGWONG, C., WITHAYAVANITCHAI, S. & MAES, M. Antenatal and postnatal risk factors of postpartum depression symptoms in Thai women: A case-control study. **Sex Reprod Healthc.** 10, 25-31. 2016

RIBEIRO, Natália Marinho; CRUZ, Elizabeth Maria; PROCULI, Monique Bessa de Oliveira. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Científica Interdisciplinar**. v.4, n. 1, p. 125-234, 2019. Disponível em: <<http://www.multiplosaccessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/106/83>>. Acesso em: 06 fev. 2021

SANTOS, Flavia Karen, *et al.* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto.

Revista Nursing, v. 23, n. 271, 4999-5005, 2020. Disponível em: <<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048/1210>>. Acesso em: 20 mai de 2022

SILVA, Cristina Rejane Alves da *et al.* Depressão pós-parto: a importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em <<http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/346>>. Acesso em: 06 fev. 2021

SILVA RATTI, Gabriella da; DIAS, Suzan; HEY, Ana Paula. Sinais e sintomas da depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 3, n. 5, p. 15429-15439, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/19048>>. Acesso em: 03 fev. 2021

SOUSA, Paulo Henrique Santana Feitosa *et al.* Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 77744-77756, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/18189>>. Acesso em: 03 de fev. 2021

SOUZA, Karen Luisa Chaves *et al.*, Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE on line**., v. 12, n. 11, p. 2933-2943, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699/30479>>. Acesso em: 20 mai 2022

VIANA Mariana Delli Zotti Souza; FETTERMANN, Fernanda Almeida; CESAR, Monica Bimbatti Nogueira. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Rev Pesq Cuid Fundam.** v.12, p. 953-957, 2020. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6981/pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2021

ZANARDO, Maidana Graziani *et al.* Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma Revisão Narrativa da Literatura. **Revista de Enfermagem**. v.13, n. 13, p. 55-69, 2017. Disponível em: <<http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2561>>. Acesso em: 06 set. 2019.

DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

