



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JULIANA DOS SANTOS SOUSA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PUERPERAL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE-PB
2025**

JULIANA DOS SANTOS SOUSA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PUERPERAL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharela em
Enfermagem

Orientador: Prof. Dra. Michelinne Oliveira Machado Dutra

**CAMPINA GRANDE-PB
2025**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S725i Sousa, Juliana dos Santos.

Intervenções de enfermagem frente a depressão puerperal na atenção primária [manuscrito] : uma Revisão Integrativa / Juliana dos Santos Sousa. - 2025.

23 f. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2025.

"Orientação : Prof. Dra. Michelinne Oliveira Machado Dutra, Departamento de Enfermagem - CCBS".

1. Depressão Pós-Parto. 2. Cuidados de Enfermagem. 3. Fatores de risco para Depressão. I. Título

21. ed. CDD 613.042 44

JULIANA DOS SANTOS SOUSA

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PUERPERAL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso
de Enfermagem da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharela em Enfermagem

Aprovada em: 21/05/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado eletronicamente por:

- **Rosilene Santos Baptista** (***.889.044-**), em **03/06/2025 16:35:13** com chave **deaf648840b111f0aa9106adb0a3afce**.
- **Micheline Oliveira Machado Dutra** (***.891.814-**), em **02/06/2025 20:09:56** com chave **b2ad2bbe400611f0b51a1a7cc27eb1f9**.
- **Ana Carolina Dantas Rocha Cerqueira** (***.759.744-**), em **03/06/2025 07:38:45** com chave **ed309874406611f0aafa1a1c3150b54b**.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar_documento/ e informe os dados a seguir.

Tipo de Documento: Folha de Aprovação do Projeto Final

Data da Emissão: 07/06/2025

Código de Autenticação: 50a205



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....5

2 METODOLOGIA.....7

3 RESULTADOS.....9

4 DISCUSSÃO.....14

5 CONCLUSÃO.....16

REFERÊNCIAS..... 17

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PUERPERAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING INTERVENTIONS FOR PUERPERAL DEPRESSION IN PRIMARY CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Juliana dos Santos Sousa¹

RESUMO

A depressão puerperal é um transtorno psiquiátrico, caracterizado como um episódio de depressão maior que ocorre nas primeiras quatro semanas após o parto, afeta múltiplas dimensões da mulher, sendo uma preocupação no cenário da saúde pública devido à prevalência e impactos negativos na saúde materno/ infantil. Desse modo, o objetivo do estudo é identificar os fatores de risco para Depressão Pós-Parto e as Intervenções de Enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e PUBMED. Utilizaram-se os descritores: Depressão Pós-Parto; Cuidados de Enfermagem; Fatores de Risco e Public Health, combinados com o operador booleano AND. Após os cruzamentos, foram encontrados 725 artigos, dos quais, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 6 estudos na amostra final. Os resultados apontaram que a Depressão Pós-parto está associada a falta de apoio familiar, conflitos conjugais, baixa escolaridade, gravidez não planejada e histórico de depressão. Foi observado que o enfermeiro tem papel na detecção precoce, acolhimento da mulher com sintomas depressivos, utilizando a escuta qualificada, visitas domiciliares, busca ativa, acompanhamento. Constatou-se a escassez de produções atuais sobre o tema abordado, o que revela a necessidade de estudos específicos. Conclui-se que é fundamental fortalecer as práticas de saúde mental na Atenção Primária à Saúde, capacitar profissionais e desenvolver ações educativas para melhorar o acolhimento e a prevenção da Depressão Pós-Parto, promovendo uma assistência humanizada e resolutiva às mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-Chave: depressão pós-parto; intervenções de enfermagem; fatores de risco.

ABSTRACT

Postpartum depression is a psychiatric disorder characterized as an episode of major depression that occurs in the first four weeks after childbirth. It affects multiple dimensions of women and is a concern in the public health scenario due to its prevalence and negative impacts on maternal/child health. Thus, the objective of the study is to identify the risk factors for Postpartum Depression and Nursing Interventions in the scope of Primary Health Care. This is an integrative review,

¹ Aluno de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba - Campus I
E- mail: julianasantosju788@gmail.com

carried out in the BDNF, LILACS and PUBMED databases. The descriptors used were: Postpartum Depression; Nursing Care; Risk Factors and Public Health, combined with the Boolean operator AND. After the cross-referencing, 725 articles were found, of which, after applying the inclusion and exclusion criteria, 6 studies remained in the final sample. The results showed that Postpartum Depression is associated with lack of family support, marital conflicts, low education, unplanned pregnancy and history of depression. It was observed that nurses have a role in early detection and care for women with depressive symptoms, using qualified listening, home visits, active search, and monitoring. There was a lack of current production on the subject, which reveals the need for specific studies. It is concluded that it is essential to strengthen mental health practices in Primary Health Care, train professionals, and develop educational actions to improve care and prevention of Postpartum Depression, promoting humanized and problem-solving care for women in the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: postpartum depression; nursing interventions; risk factors.

1 INTRODUÇÃO

A depressão Pós-Parto (DPP) configura-se como um transtorno psiquiátrico de relevante impacto clínico. Definida pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria, como um episódio de depressão maior que ocorre nas primeiras quatro semanas após o parto. Ademais, a DPP é a doença que mais atinge pessoas pelo mundo inteiro, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) ela ocupa o 4º lugar no grupo de patologias mais graves. Nesse sentido, estudos apontam que ao longo da vida 20% das mulheres desenvolvem tal patologia (OMS, 2018).

Segundo (Ribeiro 2017), a predisposição das mulheres para desenvolver depressão está associada muitas vezes às cobranças que lhes são impostas pela sociedade, às multitarefas exercidas, entre as quais se destaca a tarefa de exercer a maternidade, fato este que pode contribuir para o surgimento da DPP, tratando-se, portanto, de um transtorno emocional estabelecido no período puerperal, apresentando em muitos casos sintomas de tristeza profunda, depressão, rejeição ao bebê entre outras questões que irão interferir diretamente no quadro de saúde da mulher e principalmente em sua relação com o bebê (Ribeiro *et al.*, 2020).

A etapa do parto é um momento onde nasce uma criança e renasce uma figura materna e paterna, fato este que acarreta inúmeras mudanças, principalmente na vida da mulher. Deste modo, o nascimento pode promover influências no contexto social, político e histórico, além de representar muitos significados, podendo remeter a emoções boas e ou ruins (Gomes *et al.*, 2023).

Logo, os sintomas da depressão pós-parto são semelhantes aos outros transtornos de humor que acontecem em período não puerperal, porém com início geralmente nas primeiras quatro semanas do pós-parto e que se intensificam ao longo dos seis primeiros meses subsequentes (Gomes, 2010). Ademais, autores explicam que características individuais e subjetividade de cada mulher, interação com sua rede de apoio, além da cultura a qual a mesma venha a fazer parte exercem influência direta na vivência da maternidade da mulher (Arrais; Araújo; Schiavo, 2018).

No puerpério tardio (11º dia até por volta do 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia), os distúrbios psicológicos estão relacionados a mudanças extremas em rotinas, horários, alimentação e alterações da autoimagem causadas principalmente pelas dificuldades de manter o autocuidado, o que pode favorecer que o blue puerperal seja mais demorado e intenso levando à depressão pós-parto (Ribeiro *et al.*, 2019). A síndrome do baby blues, ou blue puerperal, é caracterizada com presença de humor deprimido e sintomas depressivos leves, transitórios, autolimitados, banais, frequentes no período puerperal, que incluem tristeza, choro, cansaço, irritabilidade, ansiedade. Esses sintomas, na maioria dos casos, se desenvolvem dentro de dois a três dias após o parto, atingem o pico nos próximos dias e desaparecem sozinhos dentro de duas semanas após o início (O'hara, 2014).

Entretanto, quando se fala da etiologia da depressão puerperal não é totalmente formada, julga-se que é de origem multifatorial. É uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança que acontece logo após o parto (Félix *et al.*, 2013). Em muitos casos, a DPP é difícil de identificar, tendo em vista que pode apresentar variados sintomas, daí a dificuldade que os profissionais possuem para realizar um diagnóstico preciso e de qualidade, visto que seus sintomas são variados e podem ser confundidos com os comuns no puerpério, como por exemplo, alterações do sono, no apetite e fadiga. Em alguns casos a mulher/mãe apresenta sintomas como a perda de interesse em realizar atividades comuns do seu dia-a-dia, alterações do sono, adinamia, sentimentos de culpa, desânimo, perda de concentração ou pensamentos suicidas (Prata *et al.*, 2017).

Os cuidados com um filho consomem energias e alteram a vida particular da mãe e da família, que pode gerar alterações sociais e emocionais. Dessa forma, essas alterações podem se tornar um fator desencadeante para mudanças no estado de ânimo da mãe (Semedo, 2018). Diante desses fatos, torna-se necessário a intervenção familiar e atenção qualificada das equipes de saúde, momento este em que os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) ganham ênfase, como as Unidades de Saúde da Família, as quais desempenham o papel de dispositivos estratégicos no cuidado às puérperas, tendo em vista sua responsabilidade em acolher e assistir as famílias do território (Baratieri; Natal, 2019).

Além disso, o tratamento desta patologia pode ocorrer por meio do uso de antidepressivos, que também tem se mostrado, em alguns casos, eficazes para a recuperação da puérpera. Nesse tratamento as puérperas deverão ser preparadas com o desenvolvimento de conversas e orientações partindo dos enfermeiros (Nóbrega, 2020).

Conforme (Pereira e Araújo 2020), o enfermeiro deve desempenhar um conjunto de ações que se baseiam na humanização. Além das competências técnicas, o profissional deve ter habilidade e sensibilidade para compreender o paciente, ter comunicação, escutar e ser um bom ouvinte da gestante, atentando sempre para as queixas, procurando ter um vínculo entre profissional e cliente, proporcionando o melhor atendimento. Ademais, orientação para o autocuidado é de grande valia, auxiliando não só na prevenção como na detecção precoce de intercorrências que poderiam se apresentar no puerpério (Arruda *et al.*, 2019).

Nesse sentido, (Frasão 2023), expõe que a educação em saúde sintetiza a necessidade de um acompanhamento humanizado durante todo o ciclo gravídico puerperal da mulher. Ressalta também que é fundamental que a equipe multiprofissional de saúde conheça a realidade dessas gestantes, atrelando as práticas de cuidado a escuta qualificadas no pré-natal, traçando estratégias de melhorias para essas puérperas.

Portanto, é importante que os enfermeiros desenvolvam ações preventivas na APS voltados à saúde da gestante/puérpera, de modo que, ocorra um plano de cuidado para assistir a mulher desde o planejamento familiar, pré-natal até o período puerperal, construindo uma relação de confiança e respeito entre os profissionais e a mulher (Sena *et al.*, 2017). Deste modo, surge o questionamento norteador da presente pesquisa: Quais os fatores de risco e intervenções de Enfermagem realizadas frente a Depressão Puerperal na Atenção Primária à Saúde?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo é reunir e resumir, de forma organizada e abrangente, os resultados de pesquisas sobre um determinado tema. É denominada integrativa pois fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (Crosseti, 2019).

Para a realização desta revisão ocorreu a delimitação da pergunta norteadora da revisão, seleção das bases de dados a serem utilizadas, definição de critérios de inclusão e exclusão e a delimitação das estratégias para as pesquisas nas bases, baseando-se em três etapas metodológicas: pergunta norteadora, critérios de inclusão e exclusão, seleção e leitura dos artigos.

A questão norteadora foi: Quais os fatores de risco e intervenções de Enfermagem realizadas frente a Depressão Puerperal na Atenção Primária à Saúde?

As bases de dados utilizadas para a busca dos artigos foram: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica PUBMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e nas Bases de dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os seguintes critérios de inclusão foram adotados para a seleção das produções: artigos em inglês, espanhol e português, em sua versão completa, gratuitos, disponíveis eletronicamente e que explicitasse em título, resumo e palavras chaves semelhança com a temática: cuidados de Enfermagem direcionados a Depressão puerperal e Fatores de risco. Após a seleção dos estudos, foram selecionados artigos dos últimos cinco anos (2019-2024), visando uma busca mais atualizada. Por outro lado, artigos que não estivessem disponibilizados integralmente de forma gratuita, online, dissertação, editoriais, relatórios, Revisões Integrativas, Revisões Sistemática, correspondência, monografias, artigos repetidos, e que não responderam à questão norteadora foram produções excluídas da presente revisão.

A primeira etapa consistiu na busca eletrônica na base de dados a partir de ferramentas de busca avançada, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em inglês, espanhol e português. Os descritores selecionados foram Depressão Pós-Parto, Cuidados de Enfermagem e Fatores de risco. Esses descritores foram cruzados nas bases de dados utilizando os operadores booleanos AND. Na base de dados PUBMED, utilizou-se os descritores em inglês “Postpartum depression” AND “public health”.

Os descritores foram combinados da seguinte forma: ("Depressão Pós-Parto" OR "Depresión Posparto" OR "Depression, Postpartum") AND ("Cuidados de Enfermagem" OR "Atención de Enfermería" OR "Nursing Care") ("Fatores de Risco" OR "Factores de Riesgo" OR "Risk Factors") AND ("Depressão Pós-Parto" OR "Depresión Posparto" OR "Depression, Postpartum") ("Postpartum depression" AND "Public Health").

Na realização do cruzamento: "Depressão Pós Parto" AND "Fatores de risco" obteve-se um total de 654 artigos achados na BVS. Entretanto, após serem colocados os critérios de inclusão dos últimos cinco anos, restaram apenas 90 artigos. Contudo, após ser realizado a leitura de títulos e resumos 82 artigos foram excluídos, visto que não atendiam a questão norteadora. Logo, restaram 8 artigos, que tratavam da temática. Destes, 5 se encontravam publicados na base de dados LILACS e 3 na BDENF. Entretanto, 5 da base de dados LILACS foram excluídos, tendo em vista que 4 eram Estudos de Revisão Integrativa e 1 de Revisão Sistemática. Restando apenas 3 artigos para compor a pesquisa, todos da BDENF.

No segundo cruzamento para se obter mais estudos para revisão foi utilizado os Descritores "Depressão Pós Parto" AND "Cuidados de Enfermagem". Nesse caso, foram encontrados 68 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão restaram 06 artigos, após a leitura do título e resumo apenas 4 se encaixavam com a questão norteadora. Destes, 3 artigos estavam disponíveis na base de dados BDENF e 1 no LILACS. Entretanto, 2 estudos se apresentaram do tipo Revisão Integrativa, sendo excluídos. Sendo assim, restaram apenas 2 artigos, 1 na base de dados BDENF e outra na LILACS, os quais foram selecionados para compor a pesquisa.

Na realização de busca na base de dados PUBMED com o seguinte cruzamento "Postpartum depression" AND "public health" obteve-se um total de 3 artigos, porém apenas 1 foi selecionado para compor a Revisão, visto que os demais não abordavam a temática proposta. Deste modo, para compor a amostra final do estudo foram selecionados 06 artigos.

Na tabela 1 encontra-se descrita a seleção dos artigos conforme a busca para o estudo.

Tabela 1: Seleção dos artigos nas bases de dados

Descritores	Número de Artigos Encontrados	Critério de Inclusão dos últimos 5 anos	Após leitura de Título e Resumo	Restante	Distribuição por Base de Dados	Exclusão de Revisão Integrativa	Selecionados
"Depressão Pós-Parto" AND "Fatores de Risco" (BVS)	654	90	82 Excluídos	8	LILACS:5 BDENF:3	5 excluídos	3 artigos (BDENF)

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

3 RESULTADOS

Levantaram-se dos artigos, que compuseram a amostra, as seguintes informações: título; autoria; ano de publicação; tipo de estudo e sua classificação pelo Nível de Evidência (NE), que hierarquiza os artigos de acordo com a evidência externa.

Consideram-se, para isso, sete níveis: I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; II - evidências de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV - estudos de coorte e de caso controle bem delineados; V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (Melnik; Overholt, 2005).

Tabela 2- Características dos estudos selecionados

Autores			Ano	País	NE*	Tipo de Estudo
Santos, Andrade, Silva	Loago, dos Santos, Silva	Silva,	2020	Brasil	VI	Estudo qualitativo, descritivo

Alcântara, Bezerra, 2023 Siebra, Moreira, Silva, Feitosa, Oliveira, Lima	Brasil	VI	Estudo qualitativo, descritivo
Gonçalves, Sousa, 2021 Macêdo, Feitosa, Miranda, Ferreira	Brasil	VI	Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa
Santos, Reis, Silva, Leite, 2021 Santos	Brasil	IV	Estudo epidemiológico, analítico, do tipo transversal
Silva, Matijasevich, Malta, 2022 Neves, Mazzaia, Gabrielloni, Castro, Cardoso	Brasil	IV	Estudo de Coorte prospectiva
Silva, Santos, Pontes, 2024 Santos, Silva, Nascimento	Brasil	VI	Estudo descritivo de abordagem quantitativa

Elaborado pelo autor, (2025).

NE* - Nível de Evidência.

Após selecionados os artigos que atendiam os critérios de inclusão e que abordavam a temática, foi realizada a leitura minuciosa e avaliação de cada artigo, de acordo com sua identificação (título do artigo e do periódico, autores, idioma, ano de publicação), características metodológicas, objetivos da pesquisa e resultados.

Em seguida, foi elaborado um quadro que dispõe dos artigos que compuseram a amostra do estudo, considerando o título do artigo, a base de dados, o periódico e o ano do mesmo, bem como o autor, os objetivos e os resultados de cada estudo. Nesse sentido, a amostra foi composta por 6 artigos. Em seguida foi realizada a interpretação dos resultados e discussão desta revisão, com o intuito de apontar contribuições e propostas para a área estudada.

Quadro 1: Disposição dos artigos, de acordo com os itens selecionados.

Título do artigo	Base de dado/ Periódico o Ano	Autores	Objetivo	Resultado
1-Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto	BDENF Nursing Edição Brasileira " (2020)	Santos <i>et al.</i>	Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão	Os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para seguir caso deparam com mulheres com depressão pós-parto, sendo estas acolhidas de forma humanizada para auxiliar na criação de vínculo, por meio de escuta

			pós-parto em Divinópolis-MG.	qualificada e direcionadas para o psicólogo ou psiquiatra; busca ativa domiciliar também se mostrou presente na pesquisa, como também acompanhamento pela UBS.
2-Assistência De Enfermagem Diante Do Diagnóstico Precoce Da Depressão Pós-Parto	BDENF Revista Enfermag em Atual (2023)	Alcantara, <i>et al.</i>	Verificar como ocorre a assistência de enfermagem diante do diagnóstico precoce da depressão pós-parto.	Os entrevistados demonstram compreensão sobre o assunto, enfatizando a importância da detecção precoce e a identificação de sinais de alerta, sendo relatada a busca ativa domiciliar através do ACS, Visita Puerperal e acolhimento, buscando a criação de vínculo com as pacientes, transmitindo-lhes confiança, apoio e ajuda. E quando identificado a DPP, geralmente, os profissionais de saúde optam pelo apoio da equipe multiprofissional, para o CAPS.
3-Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica	BDENF Journal of Nursing and Health (2021)	Gonçalves <i>et al.</i>	Detectar a prevalência de depressão pós-parto e fatores sociodemográficos em puérperas atendidas em uma unidade por equipes de Saúde da Família.	A prevalência de depressão pós-parto nas puérperas foi 39,13%. Predominaram as puérperas com união estável (36,96%), na faixa etária 18 a 22 anos (44,57%), a maioria declarou cor/raça parda (76,9%) e ocupação do lar (77,17%) destacando a importância de atenção à mulher após o nascimento do bebê, acreditando-se que as iniciativas devem ser implementadas desde o pré-natal, com auxílio do Pré- Natal Psicológico.

4-Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social	LILACS Escola Anna Nery (2021)	Santos <i>et al.</i>	Verificar a prevalência de sintomas de depressão pós-parto em puérperas atendidas em uma maternidade pública e sua associação com características socioeconômicas e de apoio social	A prevalência de sintomas de DPP foi de 29,7% em mulheres jovens com idade entre 14 e 24 anos; Gravidez indesejada; Baixo nível educacional; ter até 8 anos de escolaridade; baixo nível de suporte social afetivo e emocional estiveram associados à maior prevalência de sintomas de DPP
5-Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados	PUBMED Revista Saúde Pública (2022)	Silva <i>et al.</i>	Investigar a ocorrência e os fatores associados com os transtornos mentais comuns na gestação e sintomas depressivos no pós-parto, bem como a associação entre ambos na Amazônia Ocidental Brasileira.	Foram realizadas duas avaliações que identificaram o Transtorno Menal Comum-TMC em 36,2% das gestantes na primeira e 24,5% na segunda. A paridade (≥ 2) esteve associada ao TMC, enquanto a baixa escolaridade materna se relacionou à depressão pós-parto. Gestantes com TMC no segundo e terceiro trimestres apresentaram quase seis vezes mais chances de desenvolver sintomas depressivos no pós-parto.

6-Identificação De Sinais Precoces De Alteração/ Transtornos Mentais Em Puérperas Para Promoção Do Autocuidado	BDENF Cuidado é Fundamental (2024)	Silva <i>et al.</i>	Identificar sinais precoces de alterações e/ou transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. Método: a população estudada foram puérperas atendidas na unidade básica de saúde.	Baixa escolaridade, gravidez na adolescência, casos de aborto, uso de anticoncepcional, sentimentos de vulnerabilidade vivenciados na gestação e durante o pós-parto, adaptação difícil à rotina diária após o parto, mudança no padrão e qualidade do sono, baixa autoestima, ausência de atividades físicas e de lazer, rede de apoio fragilizada e falta de tempo para exercer o autocuidado, foram achados na pesquisa como fatores desencadeantes para DPP.
--	------------------------------------	---------------------	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor, (2025).

Dos seis estudos analisados, observa-se que foram publicados entre os anos de 2020 e 2024, todos de origem nacional, o idioma dos artigos escolhidos prevaleceu o português. Quanto à distribuição das publicações por periódico, verifica-se que não houve uma concentração expressiva em uma única revista científica, no entanto, destaca-se a base de dados BDENF, da qual foram extraídos quatro, dos seis artigos incluídos.

Além disso, os estudos possuem diferentes delineamentos metodológicos, tanto qualitativos quanto quantitativos. Quanto à classificação do nível de evidência, quatro estudos foram classificados como nível VI, por se tratarem de estudos descritivos ou com abordagem qualitativa, e dois estudos foram classificados como nível IV, por apresentarem delineamentos analíticos (transversal e coorte). Quatro são estudos qualitativos e/ou descritivos (Nº 1, 2, 3 e 6), sendo o tipo metodológico mais frequente. Dois são estudos quantitativos de abordagem analítica (Nº 4 e 5), sendo um estudo transversal e um estudo de coorte prospectiva.

No que tange a temática abordada acerca dos cuidados de Enfermagem frente a Depressão Puerperal e seus Fatores de Risco, percebe-se no quadro 1 que grande parte dos estudos apresentaram resultados semelhantes quando se trata da assistência de Enfermagem, em um questionário aplicado com profissionais de Enfermagem em Divinópolis-MG. Santos (2020) cita que os cuidados mencionados foram escuta qualificada; busca ativa domiciliar, encaminhamento médico e posterior acompanhamento pela UBS. Corroborando com esses achados Alcantara (2023) em seu estudo enfatiza o acolhimento e a Visita Puerperal, buscando a criação de vínculo com as pacientes, transmitindo lhes confiança, apoio e ajuda, e quando

identificado a DPP, geralmente, os profissionais de saúde optam pelo apoio da equipe multiprofissional e encaminham as mulheres para o CAPS.

Ademais, Santos (2020), em seu estudo expõe que além do acolhimento e escuta qualificada, uma das formas do profissional de Enfermagem auxiliar a puérpera com DPP seria adicionar a família no tratamento dessa mulher, tendo em vista que o apoio de parentes ajuda no processo de aceitação, e também na redução dos danos, logo, os familiares que vai dar um suporte em casa e até um feedback para os profissionais.

Ainda, segundo Santos (2021) a alta prevalência de sintomas de DPP está relacionada com características socioeconômicas e de apoio social, sendo elas: puérperas jovens (14-24 anos), baixo nível de suporte social afetivo e baixo nível emocional durante a gestação. Ademais, Gonçalves (2021), expõe em seu estudo que a prevalência de depressão pós-parto nas puérperas foi 39,13%, na qual, predominaram as puérperas com união estável (36,96%), na faixa etária 18 a 22 anos (44,57%), a maioria declarou cor/raça parda (76,9%) e ocupação do lar (77,17%).

Ademais, somando ao citado por outros estudos, Silva (2024) destaca fatores como: baixa escolaridade, gravidez na adolescência, ausência de rede de apoio e dificuldades na adaptação ao puerpério como fator que altera o bem estar da mulher.

Ainda, Silva (2022), em seu estudo evidenciou que 36,2% das mulheres apresentaram Transtornos Mental Comum (TMC) na primeira avaliação e 24,5% em uma segunda avaliação, sendo que 20% no pós parto as mães analisadas apresentaram sintomatologia depressiva. Sendo evidenciado que a multiparidade e baixa escolaridade apresentaram-se como fatores para o aparecimento de TCM e posterior depressão pós parto.

4 DISCUSSÃO

A APS funciona como porta de entrada do Sistema Único de saúde (SUS), ofertando serviços próximos ao local de moradia, favorecendo o acesso, o vínculo e a atenção continuada, nesse sentido, dentre os desafios da atenção básica encontra-se a Depressão Pós-parto. Desse modo, Alcantara (2023), em seu estudo relata a importância do enfermeiro trabalhando juntamente com a equipe multidisciplinar, para prevenir e tratar a DPP, em que este profissional deve estabelecer vínculos e realizar uma abordagem familiar e acompanhar o caso.

Ademais, a DPP é considerada uma patologia multifatorial. Nesse sentido, Oliveira (2020), expõe que a falta de apoio social/familiar, gravidez não planejada, história pessoal de doença psiquiátrica, relacionamento ruim com o parceiro, idade menor que 20 anos e baixa escolaridade são gatilhos para o desenvolvimento da DPP, o que pode ser explicado pelo fato de que essa comorbidade é a junção de fatores biológicos e, principalmente, emocionais, e a parte emocional possui íntima ligação com a relação da mulher com os familiares e o meio em que vive.

Reforçando estudos já citados, Grillo (2024), em sua análise de estudos descreve que a depressão e a ansiedade são as patologias psiquiátricas mais prevalentes no Brasil na gestação e no puerpério, sendo observado em diversos estudos elementos psicossociais como fatores de risco para o desenvolvimento de depressão perinatal, incluindo baixa escolaridade; multiparidade; história prévia de aborto; história prévia de transtornos psiquiátricos; violência física/ sexual; e eventos estressores no último ano.

Sendo assim, as consultas e a visita domiciliar são momentos oportunos para o acolhimento, visando um cuidado integral, dando liberdade para que sejam sanadas as dúvidas e, conseqüentemente, estimulando o autocuidado e o cuidado com a criança (Silva, 2020; Sousa 2021).

Apesar da relevância da assistência de Enfermagem em situações de DPP Santos (2020), expõe que embora haja empenho dos profissionais para atenderem as mulheres, os enfermeiros se mostraram receosos quando o assunto é abordado, logo, a falta de qualificação de alguns profissionais, dificulta o diagnóstico tornando o cuidado tardio. Corroborando com esse achado, um estudo realizado com dez Enfermeiros na Cidade de Campina Grande- PB, evidenciou os profissionais não se sentem confiantes e relataram a necessidade de capacitação para prestar uma assistência integral às mulheres com sinais e sintomas de alterações psíquicas puerperais, já que há necessidade de maior conhecimento a respeito do assunto, fato este que pode interferir nas condutas adotadas por estes profissionais (Alves, 2011).

Nesse sentido, Sousa (2021), cita em seu estudo que os profissionais de saúde precisam adquirir competências, instrumentos e recursos para detectar o quanto antes e tratar de modo apropriado a DPP, alargando o critério temporal do diagnóstico da gestação até um ano após o parto. Logo, sinais e sintomas dessa patologia referem que a utilização de uma escala de auto avaliação, a exemplo, da Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS), surge com uma alternativa que pode contribuir para a detecção e para o diagnóstico precoce da DPP, além de possibilitar que as puérperas mais receosas possam transcrever os seus sentimentos, visto que, retratam-se, por essa escala, características relacionadas ao humor, à perda de prazer, à ansiedade, ao desempenho da culpa e, conseqüentemente, à convicção de que o suicídio seria a solução para o problema (Silva, 2020).

Outro papel fundamental da assistência de Enfermagem frente a DPP, exposto por Silva (2024), nos seus achados seria as aulas pré-natais, uma vez que, são destinadas ao acompanhamento da saúde materno infantil. Em um estudo com o objetivo de avaliar o bem-estar emocional de mulheres durante o período perinatal, os autores observaram que as mulheres que frequentavam aulas pré-natais demonstravam uma atitude mais positiva em relação à sua gravidez atual. Por outro lado, aquelas que não frequentavam tais aulas apresentaram uma maior gravidade de sintomas depressivos após o parto.

Corroborando ao achado retromencionado Spíndola (2006), expõe que o pré-natal tem como objetivo identificar adequada e precocemente as mulheres com mais chance de apresentar uma evolução desfavorável, acolhendo-as desde o início de sua gravidez. O principal papel dos profissionais envolvidos neste atendimento é a escuta qualificada e atenta das clientes, transmitindo-lhes apoio e confiança necessários para que possam conduzir com autonomia suas gestações e partos.

Nesse contexto, o enfermeiro no encargo de apoio social, deve ter conhecimento sobre a rede de assistência às puérperas, sendo possível fortalecer a relação entre a mulher e os familiares. Visto que, além de uma equipe preparada para lidar com a DPP, tem-se grande importância que a família esteja inserida no tratamento dessa mulher, pois de acordo com os recortes, enfermeiros veem a família com grande valor na inserção e apoio no tratamento da mulher (Sousa, 2021; Santos, 2020).

Considerando que a atenção primária à saúde representa a referência para o primeiro atendimento à puérpera, é de fundamental importância que os profissionais

tenham conhecimento dos outros níveis de atenção à saúde e especialidades que possam dar suporte aos casos de difícil resolatividade na Unidade Básica de Saúde, permitindo, com isto, a efetivação da integralidade do cuidado. Nesse contexto, um estudo realizado com catorze enfermeiras da zona urbana do município de Iguatu-CE observou que grande parte dos entrevistadas enfatizam a importância do vínculo com a puérpera, bem como ressaltaram o encaminhamento das mulheres com DPP para serviços especializados, como terapia com psicólogo, NASF e CAPS, sendo o principal papel do enfermeiro nesses casos (Alves 2011; Alcantara, 2023).

Silva (2020) em seus achados expõe que além do cuidado integral com a avaliação da autoestima, uma escuta qualificada, usando habilidades como perspicácia, observação e empatia o profissional deve incentivar o parto normal, orientando a mulher durante as consultas do pré-natal visto que a cesariana é apontada como um fator de risco desse transtorno. E que após o parto a visita domiciliar puerperal é também uma das intervenções do enfermeiro, na qual oferecerá acolhimento a essa mulher e seu bebê, proporcionando-lhe educação e promoção à saúde. Sendo imprescindível que haja uma observação atenta a diversas variáveis, como o fator social, os sintomas e seu surgimento, duração, evolução, diagnóstico correto e rápido e o encaminhamento ao tratamento adequado, visando consequências mínimas para mãe e bebê (Sousa, 2021).

Reafirmando a fala de outros autores, Valença (2010) destaca em sua pesquisa que os cuidados de Enfermagem devem iniciar durante o momento de pré-natal, por meio de escuta qualificada, para que a gestante sinta-se à vontade, gerando vínculo, acolhimento e confiança. Deste modo, deve-se orientar quanto ao momento que ela está passando, as mudanças da mente e do corpo, bem como realizar visitas domiciliares para que o enfermeiro tenha oportunidade de conhecer a realidade da mulher, bem como observar e orientar acerca dos cuidados com o bebê e consigo mesma, incentivar o parceiro a ir nas consultas de pré-natal e encaminhar para atendimento médico e psicológico.

5 CONCLUSÃO

Observa-se que diversos são os fatores que influenciam para o aparecimento da Depressão Pós-Parto, bem como a assistência prestada pelo profissional de enfermagem. Os artigos selecionados para compor a presente Revisão Integrativa foram encontrados em revistas nacionais, sendo estudos quantitativos e qualitativos.

Nesse sentido, pode-se concluir que a depressão embora vista como um estigma é um problema de saúde pública grave e prevalente e quando essa patologia está atrelada ao momento gestacional ou puerpério é pouco falada, fazendo com que muitos profissionais sintam receio e insegurança de trabalhar com a temática. Entretanto, mesmo com todas as dificuldades, os estudos encontrados para compor a revisão, destacam que a atuação da Enfermagem é de suma importância no diagnóstico precoce e tratamento da DDP, visto que são esses profissionais que vão acolher; escutar; montar estratégias de cuidados; compreender e acompanhar a mulher com sintomas depressivos.

Logo, foi possível detectar que por ser uma patologia multifatorial se faz imprescindível que o enfermeiro conheça a realidade de cada gestante atendida em sua unidade, pois criará vínculo, que auxiliará na detecção de forma oportuna de alterações persistentes no momento gestacional e no pós parto. Sendo assim, o

profissional deve criar estratégias de prevenção da DPP que possibilitem à gestante expressar livremente seus temores e ansiedades e assim se sintam confiantes.

Desse modo, uma forma de auxiliar as mulheres na gestação seria com a prática do acolhimento que deve ocorrer desde o início do pré-natal, na qual pode ser realizado por meio do rastreamento precoce da gestante, por meio da utilização da Escala de depressão pós-parto de Edimburgo, como também a criação do grupo de gestante como espaço de troca de experiência e acompanhamento no pós parto, desde as consultas na unidade até as visitas domiciliar.

Em vista disso, a presente revisão trouxe como contribuição que a Enfermagem exercesse seu papel na assistência à mulher com DPP, atuando no acolhimento holístico. Porém foi verificado a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, ações de conscientização sobre a DPP, bem como, políticas públicas de incentivo a cuidados de saúde mental no Sistema Único de Saúde-SUS para gestantes e puérperas.

Por fim, destaca-se a importância de mais estudos específicos sobre as intervenções de Enfermagem na depressão puerperal, visto que houve dificuldade de acesso à produções atuais que respondessem à questão norteadora.

REFERÊNCIAS

ALVES, Eveline Ponchet et al. Conhecimento dos enfermeiros da Saúde da Família sobre os transtornos psíquicos no período puerperal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 13, n. 3, p. 529-536, 2011.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARRAIS, A. da R.; ARAÚJO, T. C. C. F. de; SCHIAVO, R. de A. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, p. 711-729, 2018.

ARRUDA, Thaiana et al. O papel do enfermeiro no cuidado à mulher com depressão puerperal. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 2, p. 1275-1288, 2019.

BARATIERI, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4227-4238, 2019.

DE ALCANTARA, Patricia Pereira Tavares et al. Assistência de enfermagem diante do diagnóstico precoce da depressão pós-parto. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 98, n. 1, p. e024245-e024245, 2024.

DOS SANTOS, Flavia Karen et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 23, n. 271, p. 4999-5012, 2020.

FÉLIX, T. A. et al. Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. *Enfermería Global*, Murcia, n. 29, p. 420-435, 2013.

FRASÃO, Carla Caroline Oliveira; BUSSINGUER, Pamela Rioli Rios. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 5, p. 2776-2790, 2023.

GOMES, B. K. G. et al. Prevalência da sintomatologia de depressão pós-parto e fatores associados. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 1, p. e0812139183, 2023.

GOMES, Lorena Andrade et al. Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce. 2010.

GONÇALVES, T. M. et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. *Journal of Nursing and Health*, v. 11, n. 2, 2020.

MELNYK, B. M.; OVERHOLT, F. E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

NÓBREGA, P. A. Competências do enfermeiro na depressão pós-parto. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, v. 25, n. 3, p. 78-81, 2020.

O'HARA, M. W.; WISNER, K. L. Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 28, jan. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã*. 2018. Disponível em: https://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf?ua=1. Acesso em: 9 maio 2025.

PEREIRA, D. M.; ARAÚJO, L. M. B. Depressão pós-parto: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 8307-8319, 2020.

PRATA, A. K. A. V.; BARROS, I. P. M. Expectativas e experiências da maternidade na gestação a termo e na gestação pré-termo: estudo comparativo com auxílio de técnica projetiva. *Aletheia*, n. 38, p. 132-152, 2012.

RIBEIRO, J. P. et al. Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE Online*.

RIBEIRO, N.; CRUZ, E.; PUCOLI, M. *Revista Científica Interdisciplinar*, v. 1, n. 5, artigo n. 05, jan./jun. 2020. ISSN: 2526-4036.

RIBEIRO, W. G.; ANDRADE, M. O papel do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto (DPP). *Informe-se em Promoção da Saúde*, v. 5, n. 1, p. 7-9, 2017.

SANTOS, Maria Luiza Cunha et al. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210265, 2022.

SEMEDO, C. de B. S. Estado de ânimo da mãe de criança no pós-parto e puerpério. 2018. 24 f. Tese (Doutorado em Enfermagem de Saúde Familiar) – Instituto Politécnico de Bragança, Portugal, 2018.

SENA, Daniela Meireles; MENDES, Daniella Ribeiro G. Depressão pós-parto: uma abordagem sobre os fatores relacionados. 2017.

SILVA, Bruno Pereira da et al. Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 83, 2022.

SILVA, Jéssica Kelly Alves Machado da et al. Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. 2021.

SPÍNDOLA, T.; PENNA, L. H. G.; PROGIANTI, J. M. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 40, n. 3, p. 381-388, 2006.

VALENÇA, Cecília Nogueira; GERMANO, Raimunda Medeiros. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 11, n. 2, p. 129-139, 2010.

