Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica

Nursing care the woman depression postpartum in primary care

Fernanda de Medeiros Leônidas[1]
Francisca Elidivânia de Farias Camboim[2]

RESUMO: A depressão pós-parto, ou depressão puerperal é um transtorno depressivo que pode acometer a mulher durante a gestação ou puerpério. Sua origem pode estar associada ao fator biológico, marcado pela vulnerabilidade hormonal e/ou genética e ao fator psicossocial, sob o qual as transformações ocorridas na vida da mulher durante a maternidade podem favorecer o surgimento da depressão. Esta pode interferir na vida da mulher e do seu concepto, pois na maioria dos casos há rejeição do bebê pela mãe, e isto influenciará negativamente no desenvolvimento da criança e no estabelecimento dos vínculos afetivos entre mãe e filho. Assim, destaca-se a importância da assistência de enfermagem à mulher durante o pré-natal e puerpério, pois o enfermeiro acompanha a mulher durante a gestação e no pós-parto, podendo contribuir de forma positiva na qualidade de vida de mãe e filho, favorecendo um diagnóstico precoce da doença, com início do tratamento e rápida recuperação da mulher, reduzindo os prejuízos que esta doença pode trazer para mãe e filho. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem a portadora de depressão pós-parto na atenção básica.
UNITERMOS: Depressão. Pós-Parto. Enfermagem.

SUMMARY: postpartum depression or postpartum depression is a depressive disorder that can affect women during pregnancy or the postpartum period. Its origin may be associated with biological factor, marked by hormonal vulnerability and / or genetic and

[1] Enfermeira. Pós-Graduanda em Enfermagem Obstétrica pelas Faculdades Integradas de Patos. Residente em Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente no Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB . Email: fernandaleonidas20@gmail.com.
[2] Enfermeira. Especialista em saúde mental. Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. Docente do curso Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

psychosocial factors, under which the changes occurred in women's lives during maternity may favor the onset of depression. This can interfere with the life of the woman and her fetus, because in most cases there is rejection of the baby by the mother, and this will negatively influence the child's development and the establishment of affective bonds between mother and child. Thus, there is the importance of the woman nursing care during the prenatal and postpartum period because the nurse accompanies the woman during pregnancy and postpartum, can contribute positively in the mother and child life quality, favoring an early diagnosis of the disease with early treatment and speedy recovery of women, reducing the damage that this disease can bring to mother and child. Thus, this study aims to analyze the nursing care carrier of postpartum depression in primary care.
KEYWORDS: Depression. Postpartum. Nursing.

INTRODUÇÃO

A depressão é uma patologia que interfere no estado biopsicossocial do indivíduo. Caracterizada como um problema de saúde pública, essa doença pode ser causada por vários fatores e em todas as suas formas é observado um quadro de tristeza profunda e humor deprimido no indivíduo. Provoca uma desordem no estado mental da mulher que ocorre no período pós-parto ou puerperal. Os sinais clínicos podem surgir logo nas primeiras semanas após o nascimento. Esta desordem pode comprometer tanto a vida materna, como o desenvolvimento do bebê e a interação mãe-filho.

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

Os fatores de riscos associados à DPP são história anterior de depressão, idade menor que 16 anos, eventos estressantes durante a gestação, pouco suporte social e

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

financeiro, relações afetivas conflituosas, personalidade desorganizada, gravidez indesejada, abortamento, dentre outros (CAMACHO *et al.,* 2006).

O diagnóstico da depressão pós-parto é dado pelo médico psiquiatra com apoio de um psicólogo. Porém, o enfermeiro da atenção básica, durante a assistência no pré-natal pode ser muito importante para o reconhecimento de sinais e sintomas associados à DPP. No entanto, por ser o profissional que acompanha a mulher tanto durante o pré-natal quanto no período do puerpério, o enfermeiro é peça fundamental para um diagnóstico precoce desse quadro depressivo.

O tratamento da DPP é feito através do uso de medicamentos antidepressivos, que tem se mostrado eficazes e essenciais para a recuperação da puérpera. A terapia comportamental-cognitiva (TCC) também tem sido importante para a prevenção da DPP quando aplicada em grávidas com sintomatologia depressiva (CHO; KWON; LEE, 2008).

Tendo em vista que o enfermeiro é o profissional que está mais próximo da mulher durante a gestação e também no pós-parto, é necessário que este saiba identificar fatores ou condições que sejam consideradas riscos ou agravantes para a saúde da mulher, como a depressão pós-parto (VALENÇA; GERMANO, 2010).

Diante do exposto, evidenciam-se as seguintes questões de pesquisa: Qual a assistência de enfermagem prestada à portadora de depressão pós-parto na Atenção Básica? Quais as práticas de enfermagem desenvolvidas com essas mulheres? Quais os fatores contribuintes para a depressão pós-parto? Nesse contexto, a pesquisa teve como objetivos analisar o cuidado de enfermagem a portadora de depressão pós-parto na atenção básica; descrever as práticas de enfermagem desenvolvidas com essas usuárias na atenção básica; e identificar fatores contribuintes para a depressão pós-parto.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

A essência deste estudo permitirá um aprofundamento neste assunto, que trará para a academia a disponibilidade de pesquisa, visto que esse é um problema que pode interferir não somente na vida materna, mas também no desenvolvimento do bebê. Portanto, é de grande importância que a enfermagem possa prestar uma assistência diferenciada para a portadora de depressão pós-parto, favorecendo assim uma boa e rápida recuperação.

MÉTODOS

O processo de formulação do trabalho se deu mediante a busca de literaturas científicas encontradas no Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), compilando publicações na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS), no Banco de Dados SciELO – Scientific Electronic Library Online, no período de fevereiro a maio de 2015. Utilizaram-se os descritores padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Depressão. Pós-Parto. Cuidados de Enfermagem. Como critério de inclusão adotou-se artigos publicados em língua portuguesa e que apresentaram como objeto de estudo a temática central: Cuidados de enfermagem a mulher com depressão pós-parto. Como critérios de exclusão consideraram-se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com o objetivo desta pesquisa. Selecionou-se então 15 artigos para comporem o estudo. Para análise dos dados, adotou-se a técnica da análise de conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2011). Da análise dos dados, emergiram quatro categorias: (a) Depressão Pós-parto (DPP); (b) Assistência de

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

enfermagem na depressão pós-parto; (c) Depressão pós-parto e a assistência da Atenção Básica; e (d) Depressão pós-parto e a interação mãe-bebê.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição conhecida como considerável causa de morbidade materna, com grande importância na saúde pública. Além das grandes conseqüências na vida materna, a DPP afeta tanto o binômio mãe-filho, como o convívio familiar (WHO; UNFPA; SIT; WISNER, 2009). Ocorre mundialmente variando de acordo com a região e o instrumento utilizado para mensurá-la. Apresenta uma incidência que varia de 10% a 20%, na estatística de um caso para cada 1.000 mães (LEUNG; ARTHUR; MARTINSON, 2005).

No tocante à etiologia, a depressão puerperal pode estar associada ao fator biológico, que sustenta a presença de uma vulnerabilidade hormonal e/ou genética, e ao fator psicossocial que acredita que as transformações ocorridas na vida da mulher durante a gestação e após o parto podem contribuir para o desenvolvimento de uma DPP (BLOCH *et al.,* 2000; FIGUEIRA *et al.,* 2010; BOYCE, 2003). Saliente-se que "este tipo de depressão parece ser fruto da adaptação psicológica, social e cultural inadequada da mulher frente à maternidade" (SILVA, 2010, p. 412).

A sintomatologia da DPP é semelhante a da depressão maior, podendo ocorrer na mulher um quadro de tristeza profunda, sentimentos de inutilidade, choro sem explicação, baixa auto-estima, rejeição do bebê, sentimento de incapacidade para cuidar

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

da criança, desinteresse em amamentar. Alguns sinais e sintomas podem surgir durante a gestação e ouros relacionados à criança podem manifestar-se após o nascimento.

Assistência de enfermagem na depressão pós-parto

A consulta de enfermagem é muito importante durante o período gestacional e no puerpério. Através do pré-natal, o enfermeiro é o profissional que mantém um contato contínuo durante a gestação e este deve ter sensibilidade para compreender a gestante, ouvir e dialogar com ela, conhecendo seus medos frente à maternidade, podendo ajudá-la a enfrentá-los.

No período do pós-parto, a qualidade da assistência oferecida é fundamental para melhor adaptação e alcance do papel da maternidade. Na DPP, o enfermeiro pode colaborar de forma satisfatória, pois ao conhecer a situação vivida, este profissional pode auxiliar a puérpera, ajudando-a a superar e se preparar melhor para as novas condições que o puerpério exigirá dela, contribuindo para uma maternidade tranqüila tanto no binômio mãe-filho como no contexto familiar (KOGIMA, 2004).

A interação do profissional com o acompanhante da puérpera é fundamental para que se possa buscar alguma dificuldade não informada ou não detectada pela equipe de enfermagem (RIBEIRO; ANDRADE, 2009).

Em relação à maternidade deve-se considerar:

> A experiência de gestar, parir e cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal. Ao mesmo tempo pode causar desorganização interna, ruptura de vínculos e de papéis e até resultar em quadros de depressão puerperal (MERIGHI, 2006 *apud* SILVA, 2010, p. 415).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Espera-se que a união de forças entre os profissionais de saúde e os familiares seja capaz de transformar a etapa da DPP em uma fase que a mulher possa sentir-se mais segura e confiante para expor seus sentimentos, sentindo-se acolhida e ajudada. Dentre os profissionais de saúde, os enfermeiros, devem estar sempre atentos e, quando necessário, informar à família que algo não está bem com a puérpera e vice-versa (RIBEIRO; ANDRADE, 2009).

Contudo, para que a assistência de enfermagem seja prestada de forma positiva, é importante que o profissional saiba reconhecer os sinais clínicos relacionados à DPP, podendo favorecer para um diagnóstico precoce e felizmente para uma rápida recuperação da puérpera.

Depressão pós-parto e a assistência na atenção básica

A atenção básica, através do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), oferece o serviço de pré-natal, que é um acompanhamento da mulher durante a gestação, parto e pós-parto.

Para Nascimento, Rodrigues e Almeida (2007, p. 312) "a assistência pré-natal compreende um conjunto de atividades com a finalidade de diminuir riscos e implementar medidas que trariam maior nível de saúde para a mulher e seu concepto."

Com a criação dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), as mulheres que são suspeitas de depressão ou DPP na Estratégia Saúde da Família (ESF) podem ser encaminhadas para esses centros, onde serão acompanhadas durante o tratamento pelo médico psiquiatra e por psicólogos, o que será muito importante para sua recuperação.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Porém, algumas vezes a assistência da ESF não é oferecida com uma boa qualidade, como deveria ser, o que dificulta o diagnóstico do quadro depressivo durante a gestação ou puerpério.

Depressão pós-parto e a interação mãe-bebê

A DPP tem grande impacto na vida materna, e consequentemente na vida do bebê. A puérpera com depressão pós-parto não demonstra afeta pelo seu concepto, o que não é comum quando a maternidade é tida como um momento de felicidade na vida da mulher. Essa rejeição pelo bebê pode prejudicar bastante seu desenvolvimento.

Os bebes filhos de mães depressivas são mais susceptíveis a retardo no desenvolvimento cognitivo e social, alterações no sono, problemas gastrointestinais, distúrbios no ganho ponderal e dificuldade no crescimento (WHO, 2009).

Geralmente o bebê precisa ser cuidado por terceiros, pois a mãe sente-se incapaz de cuidar da criança, deixando de amamentá-la, o que seria primordial para um desenvolvimento saudável.

O distanciamento do bebê pela necessidade de precisar ser cuidado por outras pessoas pode prejudicar ainda mais os vínculos afetivos entre mãe-filho e fortalecer o sentimento de inadequação materna (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2003; JOSEFSSON, BERG, NORDIN, 2001).

Portanto, a DPP pode trazer prejuízos tanto para a vida materna quanto para a criança. Diante disso, deve-se ressaltar o quanto é indispensável que a mulher receba uma assistência qualificada, que busque principalmente prevenir a depressão pós-parto.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando que o enfermeiro é o profissional que coordena as ações da equipe na Estratégia Saúde da Família, é importante que ele esteja atento para o reconhecimento dos fatores que podem levar a uma depressão pós-parto (DPP). Isso implica que esse profissional esteja habilitado a desenvolver ações de prevenção dessa doença e promoção da saúde e qualidade de vida da mulher no período puerperal.

Foi verificado que muitas vezes a DPP passa despercebida pelos profissionais de saúde, pois estes associam os sintomas apresentados pela mulher, com o desânimo normal que é vivenciado no pós-parto. Espera-se que este estudo possa contribuir para aprimorar a assistência de enfermagem, podendo estimular, sensibilizar e capacitar os estudantes e profissionais sobre a influência de uma assistência qualificada para o reconhecimento da DPP em tempo hábil, proporcionando o início da terapêutica de forma precoce, favorecendo uma rápida e surpreendente recuperação da puérpera.

REFERÊNCIAS

BOYCE M. P. Risk factors for postnatal depression a review and risk factors in Australian populations. **Arch Womens Ment Healt.** 2003; 6 (Supll 2): 43-50. Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14615922. Acesso em: 20 Abr. 2014.

BLOCH M.; SCHIMIDT P. J.; DANACEAU M.; MURPLY J.; NIEMAN L.; RUBINOW D. R. Effects gonadal steroids in women with a history of postpartum

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

depression. **Am J. Psychiatry.** 2000, 157 (6): 924-30. Disponível em: http://journals.psychiatryonline.org/data/Journals/AJP/3713/924.pdf. Acesso em: 20 Abr. 2014.

CAMACHO R. S.;CONTINELLI F. S.; RIBEIRO C. S.; CONTILINO A.; GONSALES B. K.; BRAGUITTONI E.; RENNÓ-JR J. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério. **Rev Psiquiat Clin.** 2006; 33:92-102. Disponível em: http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol33/n2/92.html. Acesso em: 20 Abr. 2014.

CANTILINO A.; ZAMBALDI C.A.; SOUGEY E. B.; RENNO-JR J. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Rev Psiquiatr Clin.** 2010; 37:278-84. Disponível em: http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol37/n6/288.htm. Acesso em: 20 Abr. 2014.

CHO H. J.; KWON J. H.; LEE J. J. Antenatal cognitive-behavioral therapy for prevention of postpartum depression: a pilote study. **Yonsei Med J.** 2008, 49 (4): 553-62. Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2615282/. Acesso em: 20 Abr. 2014.

FIGUEIRA P.; MALLOY-DINIZ L.; CAMPOS S.; MIRANDA D. M.; ROMANO-SILVA M. A.; NEVES F. S.; et al. An association study between the Val66Met polymorphism 5 of the BDNF gene and postpartum depression. **Arch Women Ment Healt**. 2010, 13 (3): 285-9. Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20169377. Acesso em: 20 Abr. 2014.

JOSEFSSON A.; BERG G.; NORDIN C.; SYDSJO G. Prevalence of depressive simptoms in late pregnancy and postpartum. **Acta Obstet Gynecol Sacand** 2001; 80 (3): 251-5. Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11207491. Acesso em: 20 Abr. 2014.

KAPLAN H. I.; SADOCK B. J.; GREBB J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica.** 8ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2003.

KOGIMA E. O. O entendimento dos enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde acerca da depressão puerperal [dissertação]. São Paulo: Faculdade da Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2004; 123p. Disponível em: http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/14292?show=full. Acesso em: 20 Abr. 2014.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

NASCIMENTO, E. R.; RODRIGUES, Q. P.; ALMEIDA, M. S. Indicadores de qualidade da assistência pré-natal em Salvador - Bahia. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 20, n. 3, Sept. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/pt_a11v20n3.pdf. Acesso em: 20 Abr. 2014.

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.07-09, 2009. Disponível em: http://www.uff.br/promocaodasaude/dpp3.pdf. Acesso em: 20 Abr. 2014.

SILVA, F. C. S. da et al . Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. **Acta paul. Enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 3, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a16.pdf. Acesso em: 20 Abr. 2014.

SIT D. K.; WISNER K. L. Identification of postpartum depression. **Clin Obstet Gynecol.** 2009; 52: 456-68. Dusponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2736559/. Acesso em: 20 Abr. 2014.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Prevenindo a depressão puerperal na Estratégia Saúde da Família: Ações do enfermeiro no pré-natal. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 2, p. 129-139, abr./jun. 2010. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/382/pdf. Acesso em: 20 Abr. 2014.

WHO, UNFPA. **Mental healt aspects on women's reproductive healt. A global review of the literature**. Geneva: WHO PRESS; 2009.