

A atuação da enfermagem frente a prevenção da depressão pós-parto nas unidades básicas de saúde

The role of nursing in the prevention of postpartum depression in basic health units

Nirlayne Carvalho Soares^{1*}, Patricia dos Santos Silva Queiroz¹, Antônio Silva Machado¹, Marluce Sampaio Nobre Barboza¹, Patrick Assunção Mourão¹, Gabriela Caroline Silva Queiroz¹, Iracema Sousa Santos Mouão¹, Felype Hanns Alves de Medeiros².

RESUMO

Objetivo: Descrever a atuação da enfermagem e sua importância, mediante a prevenção e a detecção precoce da Depressão Pós-Parto nas Unidades Básicas de Saúde. Métodos: Estudo descritivo com abordagem quantitativa por meio da aplicação de um questionário contendo 10 perguntas abordando características pessoais do entrevistado e sua assistência, realizado entre junho e setembro de 2021. Resultados: Observou uma maior prevalência feminina 93,75% entre os entrevistados. 100% afirmam conhecer a depressão pós-parto e 68,8% relatam avaliar o estado emocional da paciente durante o pré-natal e em todas as consultas puerperais. Ademais 93,75% garantem desempenhar medidas preventivas durante a assistência. Conclusões: Demonstrou possuírem uma boa compreensão em relação aos sinais, sintomas e fatores de risco dessa patologia, além de desempenhar medidas preventivas e uma abordagem voltada ao emocional da paciente durante o acompanhamento pré-natal e puerperal.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Depressão; Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo; Assistência de enfermagem; Prevenção.

ABSTRACT

Objective: To describe the role of nursing and its importance, through the prevention and early detection of Postpartum Depression in Basic Health Units. Methods: Descriptive study with a quantitative approach through the application of a questionnaire containing 10 questions addressing personal characteristics of the interviewee and their care, carried out between June and September 2021. Results: There was a higher female prevalence of 93.75% among respondents. 100% claim to know about postpartum depression and 68.8% report evaluating the patient's emotional state during prenatal care and in all puerperal consultations. Furthermore, 93.75% guarantee to perform preventive measures during the assistance. Conclusions: They demonstrated that they have a good understanding of the signs, symptoms and risk factors of this pathology, in addition to performing preventive measures and an emotional-oriented approach to the patient during prenatal and puerperal care.

¹ Universidade Ceuma - UNICEUMA. Imperatriz, Maranhão, Brasil.

* E-mail: cnirlayne@gmail.com

² Universidade Estadual do Pará - UEPA. Imperatriz, Maranhão, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é considerada uma psicose puerperal caracterizada por um quadro de transtornos depressivos manifestado geralmente nas primeiras semanas após o nascimento do bebê, podendo se prolongar até o primeiro ano de vida. Essa patologia apresenta um quadro sintomatológico específico, que gera consequências a curto e a longo prazo à mãe, ao bebê e a família, prejudicando o vínculo entre eles (OLIVEIRA Et al, 2020). A DPP é considerada um sério problema de saúde pública, devido a sua alta prevalência, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna tanto no Brasil como no Mundo (NOBREGA Et al, 2019).

A depressão pós-parto é um transtorno mental de alta prevalência, os seus sinais e sintomas podem variar conforme sua intensidade, acometendo não apenas aquelas pacientes que acabaram de ter bebê, mas também as que sofreram abortos e natimortos, ocasionando alterações emocionais, comportamentais, físicas e cognitivas, iniciando de forma (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019). Todo esse quadro de sintomas muitas vezes acaba sendo negligenciado tanto pela família e a puérpera, como também pelos profissionais não capacitados (BITTI Et al, 2018).

A depressão pós-parto pode se desencadear a partir de diversos fatores, porém acredita-se que dentre os fatores que contribuem para o desenvolvimento da mesma destacam-se a negação da gravidez, falta de apoio paterno, multigestas, dependentes de álcool e drogas, nível escolar baixo, mães que sofreram alguma crise de estresse excessivo, ou já possuem antecedentes depressivos ou familiar que já apresentou depressão e questões afetivas vivenciadas na infância e adolescência (HARTMANN; MENDONZA; CESAR, 2017).

Os sintomas predominantes em uma puérpera com depressão pós parto são semelhantes ao dos demais tipos de depressões, porém apresentam algumas especificidades, Dentre eles podemos destacar episódios de desânimos constantes, alteração no sono, alteração de peso e apetite, perda de interesse em realizar as atividades

que geram prazer, sensação de fadiga, sentimento de culpa, perda do prazer sexual, falta de habilidade para os cuidados com o recém-nascido, dificuldades para amamentar, crises de choro, isolamento social e até mesmo pensamentos de morte ou suicídio (NOBREGA Et al, 2019).

Mediante ao que foi exposto, destaca se o papel da enfermagem, uma vez que é o profissional que estará mais próximo a mulher durante a gestação e todo o pós-parto, cabendo a ele a função de intervir no desenvolvimento da DPP, auxiliando na prevenção e evolução da mesma. A equipe de enfermagem deve estar apta a reconhecer precocemente todos e qualquer sinal de depressão que a mulher possa apresentar, sendo um processo indispensável a sua identificação correta, uma vez que isso pode minimizar substancialmente os agravos advindos dessa patologia, além de proporcionar um melhor tratamento (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019; VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Cabe exclusivamente ao profissional de enfermagem durante todo o acompanhamento pré-natal e na consulta de enfermagem, realizar medidas voltadas a prevenção e promoção à saúde, com o foco no rastreamento de sinais e sintomas indicativos da depressão pós-parto. Portanto este presente trabalho busca identificar como está sendo feita as ações de prevenção a Depressão Pós-Parto e o acompanhamento pelos profissionais de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde pertencentes ao Distrito do Santa Rita na cidade de Imperatriz- Maranhão.

OBJETIVO

Descrever a atuação da equipe de enfermagem e sua importância, mediante a prevenção e a detecção precoce da Depressão Pós-Parto.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, respeitando as exigências éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O aceite dos participantes ocorreu a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por todos. A pesquisa em questão é uma

pesquisa básica com abordagem quantitativa, caráter descritivo e recorte transversal, norteado pelo instrumento Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) disponibilizado pela EQUATOR para estudos observacionais.

A cobertura de saúde da cidade de Imperatriz é dividida em cinco áreas, denominadas distritos, onde se enquadram os bairros desde a zona urbana até a zona rural. Portanto a pesquisa será realizada nas Unidades Básicas de Saúde pertencentes ao Distrito Santa Rita no município de Imperatriz –MA. É um município localizado na região sudeste do estado do Maranhão, as margens do Rio Tocantins. De acordo com o IBGE a cidade possui uma população estimada em 2020 de 259.337 pessoas.

A população do estudo é composta pelos enfermeiros atuantes nas equipes da Estratégia Saúde da Família presentes no Distrito Santa Rita. A amostra foi composta por 16 participantes do total de 42 enfermeiros que atuavam nas equipes da ESF presentes neste distrito, seguindo o cálculo de amostragem com uma margem de erro de 15% e margem de confiança de 85%. Sendo esses selecionados por meio dos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram ser enfermeiro atuante na Unidade Básica de Saúde em Imperatriz- MA e ter aceito participar da pesquisa mediante a assinatura do TCLE. Os critérios de exclusão foram não fazer parte da equipe da Unidade Básica de Saúde pesquisada, ter recusado a participar da pesquisa e o não preenchimento do TCLE.

A coleta dos dados ocorreu no período de junho a setembro de 2021, por meio da aplicação de um questionário na plataforma Google Forms direcionado aos profissionais de enfermagem, contendo 10 perguntas fechadas acerca da atuação da enfermagem mediante a prevenção da Depressão Pós-Parto. Dividido em duas partes no qual a primeira abordava acerca das características pessoais do entrevistado: tempo de formado; sexo.

A segunda as características gerais do trabalho: a realização do atendimento de gestantes e puérperas; o conhecimento e a identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento da DPP; identificação dos sinais e sintomas; o conhecimento e utilização de alguma escala de Depressão Pós-Parto; a frequência das avaliações acerca do estado emocional da gestante e puérpera durante as consultas.

O processamento, a análise dos dados e os cálculos de porcentagem foi feita por meio da utilização da plataforma Google Forms, para a confecção das tabelas foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2013 e na elaboração e confecção dos textos foi utilizado o programa Microsoft Office Word 2016.

RESULTADOS

Participaram do estudo 16 enfermeiros atuantes nas equipes de Estratégia Saúde da Família atuantes nas Unidades Básicas de Saúde. Mediante as características pessoais do entrevistado 93,75% (n= 15) são do gênero feminino e 6,25% (n= 1) do gênero masculino. Em relação ao tempo de formado 43,75% (n= 7) já estão há mais de 15 anos; 25% (n= 4) entre 9 a 14 anos; 18,75% (n= 3) de 4 a 8 anos; 12,50% (n= 2) de 1 a 3 anos, conforme Tabela 1.

Tabela 1- Características pessoais do entrevistado. Maranhão, 2021

	Dados sócio demográficos	Nº de pessoas	Porcentagem (%)
Tempo de formado	1 a 3 anos	2	12,5
	4 a 8 anos	3	18,75
	9 a 14 anos	4	25
	Acima de 15 anos	7	43,75
Sexo	Feminino	15	93,75
	Masculino	1	6,25
	Outro	0	

Fonte: Soares et al., 2021.

De acordo com as características gerais do trabalho, 100% (n= 16) afirmam prestar atendimento a gestantes e puérperas no seu dia a dia de trabalho. Além disso ao serem perguntados 100% (n= 16) afirmam que durante o atendimento costumam fazer uma abordagem além do olhar físico, mas também emocional da gestante e puérpera. 100% (n= 16) dizem conhecer a Depressão Pós-Parto. Em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento da DPP, bem como a maneira de identificar durante o acompanhamento da gestante ou puérpera 100% (n= 16) asseguram conhecer.

Quanto a sintomatologia, 100% (n= 16) afirmam conhecer os sinais e sintomas da DPP. Ao serem questionados acerca do conhecimento de alguma escala de Depressão

Pós-Parto e se já fizeram uso da mesma, 50% (n= 8) responderam sim, mas nunca utilizaram, 25% (n= 4) sim e já utilizaram e 25% (n= 4) não. No que diz respeito ao desempenho de medidas durante o acompanhamento que contribuam para a prevenção da DPP 93,75% (n= 15) responderam sim e 6,25% (n= 1) não.

Mediante a frequência em que é feito a avaliação acerca do estado emocional das gestantes e puérperas, dos 16 participantes da pesquisa 68,75% (n= 11) garantem fazer em todas as consultas do pré-natal, 25% (n= 4) em todas as consultas pré-natais e até em todas as consultas do puerpério até um ano, 6,25% (n= 1) apenas uma vez durante o pré-natal, conforme Tabela 2

Tabela 2 – Características gerais do trabalho. Maranhão, 2021

	Respostas	Nº de pessoas	Porcentagem (%)
Faz atendimento a gestantes e puérperas	Sim	16	100
	Não	0	0
Abordagem ao emocional da gestante e puérpera durante ao atendimento	Sim	16	100
	Não	0	0
Conhecem a depressão pós-parto	Sim	16	100
	Não	0	0
Conhecem os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto	Sim	16	100
	Não	0	0
Conhecem os sinais e sintomas da depressão pós-parto	Sim	16	100
	Não	0	0
Conhecem alguma escala de depressão pós-parto e já utilizaram	Sim, mas nunca utilizei	8	50
	Sim e já utilizei	4	25
	Não	4	25
Desempenham medidas durante o acompanhamento para a prevenção da depressão pós-parto	Sim	15	93,75
	Não	1	6,25
Frequência que fazem avaliação acerca do estado emocional da gestante e puérpera	Apenas uma vez durante o pré-natal.	1	6,25
	Em todas as consultas do pré-natal.	11	68,75
	Apenas na primeira consulta do puerpério.	0	0
	Todas as consultas pré-natais e até em todas as consultas do puerpério até um ano.	4	25

Fonte: Soares et al., 2021

DISCUSSÃO

Levando em conta os objetivos almejados em uma boa recuperação pós-parto por meio de medidas voltadas a prevenção e promoção da saúde, é importante atentar ao fato de que o enfermeiro, aquele cujo é o profissional que coordena as ações da equipe na Estratégia Saúde da Família e tem o dever de estar apto a detectar e compreender

corretamente todos os sinais e sintomas provenientes da depressão pós-parto em uma paciente, bem como os fatores que podem desencadeá-la (BITTI Et al, 2018). Sendo a identificação correta um processo indispensável para que a patologia não se agrave e que um tratamento eficaz possa ser aplicado para amenizar os impactos em relação a mãe e ao bebê (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019).

A pesquisa evidenciou a predominância feminina entre os profissionais entrevistados 93,75%, entretanto apesar da possibilidade de uma maior familiaridade com a vivência da maternidade em que as mulheres estão propensas a passar, isso não impossibilitou que a parcela masculina 6,25% presente no estudo desempenhe a sua assistência de enfermagem de qualidade e com o mesmo olhar profissional e ético.

Outro ponto observado após o resultado da pesquisa é a predominância de profissionais com maior tempo de formação, sendo 43,75% há mais de 15 anos e uma pequena parcela de 12,50% com apenas 1 a 3 anos de formação, o que demonstra uma maior experiência e vivência pelos profissionais com a prestação de serviços voltados a gestantes e puérperas por meio da Estratégia Saúde da Família. Concedendo assim uma maior facilidade durante a identificação, prevenção e o manejo da depressão pós-parto.

Dos entrevistados 100% afirmam prestar atendimento a gestantes e puérperas no seu dia a dia de trabalho, além disso 93,75% desempenham mediadas preventivas durante o acompanhamento. Diante deste cenário, o enfermeiro é aquele responsável muitas vezes pelo primeiro contato da cliente com o serviço de saúde durante esse novo momento vivido, podendo frequentemente diagnosticar a Depressão Pós-Parto ou indicativos no próprio atendimento do pré-natal (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019).

Além disso todos afirmam que durante o atendimento costumam fazer uma abordagem além do olhar físico, mas também emocional da gestante e puérpera. Portanto durante a consulta de enfermagem é de grande valor que haja uma abertura para o diálogo entre o enfermeiro e a paciente, para que não ocorra apenas um atendimento voltado as queixas físicas e informações sobre exames, mas que coloque em relevância a saúde mental da paciente (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019).

No que diz respeito aos transtornos psíquicos susceptíveis ao acometimento da puérpera existem três, sendo o baby blues ou blues puerperal como também é conhecido a forma mais branda e transitória, caracterizado por episódios de tristeza, solidão, sentimento de incapacidade e falta de confiança em si própria que acomete cerca de 70%

das mulheres logo nos primeiros dias após o parto, podendo durar até duas semanas (DISTRITO FEDERAL, 2017).

Além do baby blues existe também a depressão pós-parto e a psicose puerperal, ambas com a presença de sintomas mais sérios e intensos que perduram por mais tempo. A Depressão Pós-Parto atinge cerca de 10% das mulheres e se desenvolve mais especificamente nas primeiras quatro semanas após o parto, podendo estender o seu quadro a até um ano. Já a psicose puerperal possui um quadro mais grave que atinge cerca de 4 entre 1000 mães, levando a presença de agitação, raiva e até alucinações (DISTRITO FEDERAL, 2017).

100% dos profissionais dizem conhecer a Depressão Pós-Parto, desta forma, identificar e reconhecer a presença de sintomas depressivos e os fatores associados característicos de cada um dos transtornos mentais sujeitos ao acometimento da gestante pelo profissional, é imprescindível, ainda mais nos primeiros dias do puerpério ou até mesmo durante o acompanhamento pré-natal, podendo assim resultar em ações preventivas a depressão pós-parto por meio do profissional de enfermagem (HARTMANN; MENDONZA; CESAR, 2017; POLES Et al, 2018).

A etiologia da Depressão Pós-Parto ainda não é bem esclarecida na literatura, entretanto é apontado o envolvimento de fatores biológicos e hormonais, sociodemográficos e psicossociais. Uma das causas da DPP é que devido a gestação, o corpo tende a produzir mais hormônios como a progesterona, ficando grande parte concentrada na placenta que logo após o parto será expelida, ocasionando uma queda brusca de hormônios em um curto prazo, influenciado no humor (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018). Além disso há a correlação de mães que sofrem conflitos pessoais e familiares, instabilidade familiar e econômica e gravidez indesejável ao acometimento da Depressão Pós-Parto (DISTRITO FEDERAL, 2017).

O período da gestação e do puerpério é um momento bastante delicado na vida da mulher, devido todas as dificuldades enfrentadas nesse momento ela se torna susceptível a apresentar algum transtorno mental. Uma vez que ao se torna mãe muitas vezes ela terá que diminuir ou até mesmo abrir mão de algumas atividades praticadas antes, como lazer e o trabalho para se dedicar a esse momento de espera e posteriormente cuidar da criança. Além de que também ela irá lidar com um novo momento de transição e certa instabilidade emocional que requer adaptação. Mediante todos esses fatores poderá desencadear um quadro de sintomas depressivos no puerpério, o que se torna

imprescindível que haja o reconhecimento desta patologia por meio dos seus fatores de risco (POLES Et al, 2018).

Com a pesquisa, 100% dos entrevistados asseguram conhecer os fatores de risco para o desenvolvimento da DPP e sua identificação. Dentre os principais fatores podemos citar a ansiedade, apoio familiar e social inadequados, antecedentes psiquiátricos, episódios depressivos, infertilidade, história de perdas gestacionais, dependência de álcool e drogas, violência doméstica, situação de pobreza e sentimentos negativos em relação à gestação ou ao bebê (ABUCHAIM Et al, 2016). Mulheres que não tiveram uma gravidez planejada possuem um maior risco de desenvolver a DPP, devido à ausência de preparação psicológica, física e financeira. Além disso características sociodemográficas como baixo nível de escolaridade, desemprego e o estado civil também são fatores bastante importantes (SILVA Et al, 2019).

A idealização da maternidade e ansiedade atrelada as alterações hormonais são fatores de risco para o desencadeamento da DPP, devido à falta de confiança da puérpera para exercer a maternidade, achando que não irá conseguir cuidar do seu filho e que não terá habilidade para amamentar ou até mesmo o medo de não conseguir levar a gravidez adiante, principalmente se a gestante já teve uma gravidez interrompida anteriormente (ABUCHAIM Et al, 2016).

A DPP associasse também a piores resultados maternos, obstétricos e neonatais, como o risco aumentado de pré-eclâmpsia, parto pré-termo, baixo peso ao nascer, e a necessidade de internação e cuidados intensivos (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018). Sendo a cesariana um potencial fator para desencadear sintomas depressivos, levando-se em consideração que o procedimento invasivo pode ocasionar traumas físico e psicológico, além de que os próprios fatores que levaram a tal indicação são potencialmente capazes de afetar o estado psicológico materno. Portanto ressalta-se a importância do enfermeiro em identificar todos esses fatores durante o atendimento, e realizar o encaminhamento para o apoio psicossocial, como forma de prevenir os sintomas depressivos no pré e pós-parto e reduzir suas repercussões negativas sobre o binômio mãe-filho (POLES Et al, 2018).

Os sintomas presentes no quadro da Depressão Pós-Parto como diminuição do apetite, distúrbios do sono, ansiedade e falta de energia acabam muitas vezes sendo confundidos como alterações normais da gravidez, passando despercebidos tanto pela grávida como pelos familiares e profissionais. Contudo é importante destacar que 100%

dos entrevistados afirmam conhecer os sinais e sintomas desse transtorno (SILVA Et al, 2019).

A relação entre a mãe e o bebê é bastante prejudicada, sendo a criança a mais afetada, uma vez que acaba comprometendo todo o seu processo de desenvolvimento, principalmente durante a amamentação, tornando-o susceptível a distúrbios nutricionais, alterações no desenvolvimento físico, comportamental, cognitivo e social, devido a presença de sintomas como a irritabilidade ao choro do bebê, falta de habilidade para os cuidados ao bebê, sentimento de culpa e inutilidade diante das responsabilidades maternas, falta de interesse para amamentar e até mesmo o desmame. Tudo isso pode acabar culminando para o afastamento do bebê e dos demais familiares ou em casos mais graves a rejeição acompanhada de negligência e agressão física (ABUCHAIM Et al, 2016); (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019).

Devido a Depressão Pós-parto ter se tornado um problema de saúde pública, fez-se necessário a elaboração de escalas de rastreamento para identificar puérperas em risco de desenvolver DPP, dentre elas a mais utilizada e a escala de Edimburgo, pois é considerada um instrumento de triagem auto avaliativo capaz de identificar a intensidade e a gravidade dos sintomas, podendo ser efetuado na rede pública de saúde devido a sua agilidade, fácil compreensão, baixo custo e aplicação por qualquer profissional de saúde. Tendo a pesquisa apresentado um resultado satisfatório ao demonstrar que 50% dos envolvidos conhecem as escalas, mas nunca utilizaram e 25% já utilizaram (SILVA Et al, 2019; GONÇALVES; ALMEIDA, 2019; ALOISE; FERREIRA; LIMA, 2019).

Um ponto preocupante é relacionado a avaliação do estado emocional das gestantes e puérperas, pois 68,75% garantem fazer em todas as consultas do pré-natal e apenas 25% afirmam fazer em todas as consultas pré-natais e até em todas as consultas puerperais, o que deveria ser realizado especialmente em todo o puerpério devido ao fato que a depressão pós-parto se desenvolve a partir das primeiras semanas até um ano, trazendo consequências que perduram por toda a vida.

Mediante isso, o presente estudo se justifica pelo fato de que o enfermeiro deve prestar assistência e apoio durante todo o processo, desempenhando medidas de prevenção desde o acolhimento pré-natal até o puerpério, uma vez que todo esse processo até a preparação para o parto pode refletir diretamente na saúde mental da mulher, pois a gravidez é um período de constante mudança, tanto física como hormonal e psíquica, e irá necessitar de uma assistência contínua e apoio emocional tanto da família, como

também do profissional. Portanto uma assistência de enfermagem adequada ira possibilitar a redução de eventuais riscos à saúde da gestante e do bebe e até mesmo o risco de suicídio (BITTI Et al, 2018).

Limitações do estudo

Deve-se ser levado em consideração as limitações encontradas ao logo desse estudo, sendo ela relacionado ao número reduzido da amostra, devido a não participação de todos os enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde do determinado distrito. Entretanto, o estudo possibilitou observar de maneira confiável a atuação da enfermagem mediante a depressão pós-parto, trazendo consigo uma certa relevância para o meio científico.

Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Por se caracterizar um sério problema de saúde pública, devido ao aumento considerável de casos nos últimos tempos, se torna indispensável que haja um maior empenho e produção de estudos a respeito dessa temática, principalmente voltada para a enfermagem, o que pode ser evidenciado durante o decorrer da pesquisa a pouca disponibilidade dos mesmos.

Portanto se deseja que esse estudo contribua para o incentivo aos profissionais a realizar uma melhora na assistência de enfermagem, qualificando e humanizando, com a adoção de medidas educativas por meio da equipe da Estratégia Saúde da Família visando os benefícios para a saúde e bem-estar da mãe e do bebê e os melhores resultados na saúde pública.

CONCLUSÕES

Durante o decorrer do trabalho, pode se solidificar a importância de uma atuação impecável e de maneira infalível voltada as gestantes e puérperas, a fim de prevenir e minimizar potenciais riscos da depressão pós-parto por meio do enfermeiro, especialmente aqueles atuantes nas unidades básicas de saúde. A depressão pós-parto configura um sério problema de saúde pública, o que requer um profissional capacitado e apto reconhecer sinais indicativos da mesma e a prestar uma assistência de forma eficaz.

Além disso, a pesquisa proporcionou identificar como estar sendo ofertada a assistência de enfermagem as gestantes e puérperas com ênfase na prevenção da Depressão Pós-Parto e o conhecimento dos profissionais acerca da mesma nas Unidades Básicas de Saúde do município. Demonstrando que possuem uma boa compreensão em relação aos sinais, sintomas e fatores de risco dessa patologia, bem como afirmam desempenhar medidas preventivas e prestar uma abordagem voltada ao emocional paciente durante todo o acompanhamento pré-natal e puerperal.

Portanto faz se necessário cada vez mais a adoção de ações focadas na prevenção e redução de riscos e possíveis agravos provenientes da depressão pós-parto, cabendo ao enfermeiro buscar sempre se capacitar e aperfeiçoar para lidar com esse público, prestando um apoio qualificado, acolhendo a gestante e esclarecendo todas as dúvidas, passando segurança durante o parto e posteriormente com os cuidados com o bebê.

REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, E. S. V et al. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. *Acta Paul Enferm.* 2016; 29 (6): 664-670. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600093>
- ALOISE, S. R.; FERREIRA, A. A; LIMA, R. F. S; Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. *Enferm. Foco.* 2019; 10 (3): 41-45. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2455>
- ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C.; SCHIAVO, R. A. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão.* 2018; 38 (4):711-729, <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003342016>.
- BITTI, V. C et al. Atuação dos enfermeiros na prevenção e acompanhamento da depressão puerperal. *Enciclopédia Biosfera Centro Científico Conhecer.* 2018; 15 (24): 1424-1436. http://DOI:10.18677/EnciBio_2018A122
- GONÇALVES, F. B. A. C.; ALMEIDA, M. C. A atuação da enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto. *Acentro Goiano de Ensino, Pesquisa e Pós-Graduação, Lato Sensu em Enfermagem em Emergência e Urgência.* 2019; 23 (2):140-147. <http://dx.doi.org/10.17921/1415-6938.2019v23n2p140-147>

HARTMANN, J. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública*. 2017; 33 (9): 1-10. [https://doi: 10.1590/0102-311X00094016](https://doi.org/10.1590/0102-311X00094016)

NÓBREGA, P. A. S et al. Competências do enfermeiro na depressão pós-parto. *Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research – Bjsr*. [Internet]. 2019 [cited 2021 sep 5]; 25 (3): 78-81. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190206_201816.pdf

OLIVEIRA, A. P.; SILVEIRA, I. M.; OKAMOTO, C. T.; REDA, S. Depressão pós-parto: quais os fatores de risco. *Femina*. [Internet]. 2020 [cited 2021 sep 5];48 (7): 439-46. Available from: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FEMINAZ7Z2020.pdf>

POLES, M. M.; CARVALHEIRA, A. P.; CARVALHAES, M. A.; PARADA, C. M. Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. *Acta Paul Enferm*. 2018; 31(4):351-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800050>

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Protocolo de Atenção à Saúde. Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido. [Internet]. Distrito Federal; 2017 [cited 2021 sep 5]. Available from: https://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/3-Atencao_a_Saude_da_Mulher_no_Prenatal_Puerperio_e_Cuidados_ao_Recem_nascido.pdf

SILVA V et al. Sintomatologia depressiva no termo da gestação, em mulheres de baixo risco. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2019; 68 (2): 65-71. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000229>.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. 2020; 12: 953- 957. <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6835>

Recebido em: 10/10/2021

Aprovado em: 10/11/2021

Publicado em: 18/11/2021