

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

NAYARA KAROLINE BARBOSA BASTOS SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

IPORÁ-GO 2025

NAYARA KAROLINE BARBOSA BASTOS SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-
PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado à Banca
Examinadora do Curso de Graduação
em Enfermagem Centro Universitário de
Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial
para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Francielle Moreira
Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Professor(a) Membro 1
Presidente da Banca e Orientadora

Professor(a) Membro 2

Professor(a) Membro 3

IPORÁ-GO 2025

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE IN POSTPARTUM DEPRESSION: AN INTEGRATIVE REVIEW

Nayara Karoline Barbosa Bastos Santos¹

RESUMO

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é considerada uma doença que surge em mulheres no período puerperal que pode apresentar em sua causa uma diversidade de fatores podendo ter consequências de anormalidades na saúde mental e física sendo de grande importância ter uma assistência em enfermagem e trazer educação em saúde, consulta em enfermagem e promoção do bem-estar e qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram: Google Acadêmico, Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE), Scientific Electronic Library (SciELO) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) através dos descritores em saúde: cuidados de enfermagem, depressão pós-parto, fatores de risco, período puerperal. **Resultados:** apontaram que os profissionais de enfermagem devem elaborar planos de cuidado e prevenção, acolhimento nas consultas para se atentar e estar apto a perceber quando há algo de errado com aquela gestante. **Conclusão:** O enfermeiro deve ter o conhecimento acerca da etiologia e os sinais associados a DPP, para tomar medidas preventivas contra a doença. É evidente que a DPP ainda carece de visibilidade e compreensão tanto por parte da população quanto pelos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem; Depressão Pós-Parto.

ABSTRACT

Introduction: Postpartum depression (PPD) is a condition that affects women during the postpartum period. It can be caused by a variety of factors and can have consequences such as mental and physical health abnormalities. Nursing care, health education, nursing consultation, and the promotion of well-being and quality of life are crucial. **Objective:** To describe how nursing care is provided for postpartum depression. **Methodology:** This study is an integrative literature review. The databases used were: Google Scholar, the Latin American Journal of Nursing (RLAE), the Scientific Electronic Library (SciELO), and the Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information (LILACS), using the following health descriptors: nursing care, postpartum depression, risk factors, and the postpartum period. **Results:** Nursing professionals should develop care and prevention plans and provide support during consultations to be aware of and able to detect when something is wrong with the pregnant woman. **Conclusion:** Nurses must be knowledgeable about the etiology and signs associated with PPD to take preventive measures against the disease. It is clear that PPD still lacks visibility and understanding among both the general public and healthcare professionals.

KEYWORDS: Nursing Care; Postpartum Depression.

¹Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ. Email: karoline20nayara@gmail.com

²Orientador, mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC/GO. Email: francielle_mr@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A presente proposta de trabalho de conclusão de curso tem por objeto assistência de enfermagem na depressão pós-parto (DPP). A depressão pós-parto é uma condição em que as mulheres passam logo após o nascimento de seu bebê. São alterações que podem se desenvolver ainda no momento da gravidez e se agravar após o parto devido a vários fatores: físicos, emocionais e rotina. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) “a Depressão Pós-Parto (DPP) refere-se a um estado de profunda tristeza, que provoca mudanças físicas e emocionais na mulher em período puerperal, isto é, quando o organismo da mulher está ainda no processo de voltar a seu estado biológico normal, ou até mesmo após a ele.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2022).

O processo de verticalização do conhecimento a respeito de qualquer tema suscita as lacunas sobre determinado saber e a necessidade de uma estrutura formal e metodológica para apreender este. Por essa razão o aprofundamento prático e teórico naturalmente irá esbarrar em assuntos como: depressão pós-parto e assistência de enfermagem. Em pesquisas iniciais sobre o objeto “assistência de enfermagem na depressão pós-parto” nos deparamos com conceitos que se tornaram fundamentais para o progresso do projeto, sendo estes: “prática baseada em evidências” e “revisão integrativa”.

Através da revisão integrativa que é “... a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica” (BENEFIELD et al., 2008), buscamos responder a seguinte questão: quais as preocupações do enfermeiro diante da DPP de acordo com os estudos. Esta análise compreende a observação de estudos relevantes sobre o objeto a fim de estruturar os saberes produzidos. Ao buscarmos esta forma de pesquisa sistemática assumimos uma perspectiva científica na análise dos conteúdos acadêmicos, delimitando quais são relevantes para fundamentar decisões práticas da enfermagem sobre o assunto.

A prática baseada em evidências ou PBE é “...integrar as melhores evidências de pesquisa à habilidade clínica do profissional e à preferência do paciente (SACKETT et al., 2003, apud Cruz e Pimenta, 2005)”, ou seja, aproximar o conhecimento científico das decisões práticas profissionais de modo a fundamentar todas as atividades em estudos científico e metodologicamente comprovados a fim de melhor atender o paciente. Seguindo esta mesma linha de raciocínio decidiu-se

por adotar a metodologia de revisão integrativa por esta estar alinhada ao conceito anterior se tratando de um levantamento criterioso de fontes relevantes.

Diante desse cenário, este estudo visa pesquisar, interpretar e sistematizar os conhecimentos científicos produzidos sobre assistência de enfermagem na depressão pós-parto, dada importância de orientar às mulheres sobre os sintomas, e qualificar os profissionais de enfermagem sobre os cuidados com essas mulheres. Sendo assim, pretende-se demonstrar e revisar a atuação da enfermagem na área obstétrica e quais condutas podem ser feitas diante da percepção de sinais e sintomas de uma possível depressão pós-parto (DPP), visto que se trata, ainda, de uma problemática para as políticas públicas de saúde, afetando mulheres, seus recém-nascidos (RN) e contribuindo para morbidade e mortalidade materna no país.

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 Definição da Depressão Pós-parto – DPP

O período pós-parto define o retorno do organismo para o estado pré-gravídico, sucedendo alterações biológicas e psicológicas, influenciando no aumento de riscos para potenciais complicações, que quando não identificadas e diagnosticadas em tempo, induz a mulher à morbidade e mortalidade materna por causas que poderiam ser evitadas (LIMA et al., 2023).

A depressão pós-parto é um quadro clínico que requer acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, dependendo da gravidade dos sintomas. Afeta mulheres em qualquer faixa etária após o nascimento de seu bebê, podendo começar logo após o parto, na primeira semana e durar até 1 ano. De acordo com (ZAMORANO et al., 2021).

Pode ser desencadeada por vários fatores, entre eles: ansiedade, uma gravidez indesejada, sexo do bebê oposto ao esperado, ou segundo o artigo (Lutz et al., 2022) “Acredita-se que a etiologia da DPP esteja ligada a fatores biológicos, genéticos, hormonais, psicossociais e ambientais”. E acredita-se que “os traumas vivenciados na infância aumentam o risco de desenvolvimento de transtornos mentais na vida adulta, principalmente em mulheres que estão em processo gestacional ou pós-parto” (JUNIOR, et al., 2024).

Conceição et al. (2023) diz que a DPP pode ainda ser consequência de um parto traumático ou ocorrência de violência obstétrica (VO), interferindo negativamente na recuperação da mãe e sua interação com o bebê nos primeiros momentos de vida ou ao longo de alguns meses, fatores como amamentação e o desenvolvimento podem ser prejudicados.

2.2 Sintomas

A DPP pode estar associada ao surgimento de sintomas como: ansiedade, desespero, tristeza, crises de choro, alteração do sono, estresse, pensamento negativo, isolamento social, perda do prazer em atividades básicas e se agravar à pensamentos suicidas e recusa do bebê. “Desespero, tristeza, náuseas, alterações no sono e nos hábitos alimentares, diminuição da libido, crises de choro, ansiedade, irritabilidade, sentimentos de isolamento, responsabilidade mental, pensamentos de ferir a si mesma e/ou ao bebê, e até mesmo pensamentos suicidas são sinais comuns dessa forma de depressão” (WANG SHUAI et al., 2021).

A DPP pode levar a prejuízos na vida materna e na relação materna-infantil. Diante desse contexto é importante que o profissional de enfermagem preste uma boa assistência a essa parturiente desde a gestação, explicando a importância do pré-natal e orientando a realização de todos os exames solicitados. “Portanto, a intervenção da equipe de enfermagem nesse contexto se torna crucial para identificar os sinais precoces da doença e oferecer suporte adequado” (BRAGA et al., 2021).

2.3 Tratamento da DPP

O tratamento da DPP começa através de um diagnóstico médico podendo envolver terapia e uso de medicamentos, como os antidepressivos. Silva et al. (2021), diz que é importante saber que a DPP tem tratamento e que esse tratamento depende do quanto o quadro da patologia está evoluído.

Ainda segundo Silva et al. (2021), os fármacos antidepressivos de primeira escolha para o tratamento da DPP são os Inibidores Seletivos de Recaptação da Serotonina (ISRSs). Outros antidepressivos são liberados para serem usados quando a mãe atingiu a remissão deles no pré-natal ou quando os antidepressivos

de primeira linha são insuficientes ou mal tolerados pelas gestantes.

Inicialmente, é recomendado o acompanhamento psicológico, sendo que a terapia pode ser uma alternativa eficaz no tratamento de questões comuns no período pós-parto. Considerando que muitas puérperas estão em processo de amamentação, o uso de antidepressivos pode ser contraindicado devido apresentar riscos ao bebê. No entanto, é válido a orientação e prescrição médica.

2.4 Conduta e atuação de enfermagem frente a DPP:

2.4.1 Enfermagem na área obstétrica

A Portaria GM/MS de nº 2.815/98 e 169/98 regulamenta a assistência obstétrica por enfermeiros, o que inclui o parto normal feito pelo profissional na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e a emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Outro regulamento que se destaca é a Lei nº 7.498 de 1986 e o Decreto nº 94.406 de 1987, que formaliza as diretrizes e normas para a atuação do enfermeiro obstetra na assistência do parto normal, tornando-o responsável por identificar intercorrências, assistir à parturiente e realizar episiotomia e episiorrafia (CASSIANO et al., 2021).

Segundo Silveira et al. (2020) a enfermagem também está presente no acompanhamento pré-natal, que objetiva através de ações preventivas assegurar o desenvolvimento saudável da gestação, possibilitando um parto seguro, preservando a saúde da mãe e do bebê e isso se deve a uma atuação da enfermagem, centrada na humanização, respeito, empatia e da assistência livre de possíveis iatrogenias.

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/1986) e o Ministério da Saúde esclarece que o enfermeiro pode assistir a gestante em pré-natal no âmbito da APS, realizando assistência e prescrição de enfermagem.

2.4.2 Enfermagem diante de situações de violência obstétrica

Trata-se de violência obstétrica qualquer ação durante o parto que se dá por qualquer ato ou intervenção ao binômio mãe-filho feito sem que a mulher consinta, ou seja ato de natureza intencional com potencial de causar danos (PAIVA et al., 2022).

O Ministério da Saúde do Brasil publicou um ofício, nº 017/19 –JUR/SEC, que considerou o termo “violência obstétrica” como inadequado e extinguindo-o de documentos legais e das discussões das políticas públicas de saúde. Isso ainda não foi revogado, mesmo após o Ministério Público Federal solicitar uma reavaliação. O Ministério da Saúde interveio ao divulgar uma nova nota reconhecendo o direito legítimo das mulheres em usar o termo para retratar as experiências traumáticas vividas no parto, já que a violência obstétrica não se enquadra somente no momento gravídico, mas também na violação dos direitos humanos das mulheres. (LEITE et al., 2022).

2.4.3 Condutas de Enfermagem em casos de DPP

Primeiramente é preciso proporcionar capacitação para profissionais da saúde com foco em DPP, sendo fundamental que desenvolvam habilidades necessárias para identificar os sinais de DPP e realizar intervenções eficazes. Assim é possível oferecer uma assistência humanizada para essas puérperas e amenizar o sofrimento mental.

Segundo Martins et al. (2024) “...é fundamental que os profissionais da saúde se qualifiquem para identificar os fatores desencadeantes, apresentando ações de promoção e prevenção desde a atenção primária, acolhendo a gestante e tranquilizando-a com o futuro período de transformações que ela enfrentará e sempre deixando claro todos os sintomas que aparecerão.”

Bina et al. (2019) opina que, como a equipe de enfermagem está frequentemente presente no primeiro contato das mulheres com o período pós-parto e com seu bebê, podem perceber os primeiros sinais de sofrimento psíquico e assim oferecer assistência e orientar aos familiares e toda a equipe.

Para Brito et al. (2022) a enfermagem possui responsabilidade de reconhecer os sinais e sintomas de um sofrimento psíquico, que não são somente uma conduta da equipe médica.

2.4.4 Sistematização da Assistência de Enfermagem em DPP

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na DPP envolve o processo de Enfermagem (história, diagnóstico, plano, implementação e avaliação),

focando na identificação precoce de fatores de risco e sintomas, promoção da saúde mental, fornecimento de apoio emocional e social, e encaminhamento para tratamento multiprofissional. O enfermeiro cria um vínculo de confiança, realiza escuta qualificada e utiliza ferramentas como escalas de autoavaliação para detectar sinais e sintomas, garantindo um cuidado humanizado. Desenvolve diagnósticos baseados nos dados coletados, como risco de sofrimento psicossocial, sofrimento na maternidade, ou baixo desenvolvimento da relação mãe-bebê.

O diagnóstico de enfermagem se faz extremamente útil para que o enfermeiro elabore planos de cuidado, incluindo o momento pós-puerperal, portanto pode ser uma das condutas utilizadas para proporcionar técnicas de cuidado para mulheres que enfrentam a depressão pós-parto (CASSIANO et al., 2021).

Um dos diagnósticos a serem evidenciados é baixa autoestima que pode ser observada em mulheres durante a gravidez ou após o parto, o NANDA (2023) classifica indivíduos experimentando gravidez não planejada como população de risco. Nesta situação elas podem apresentar um sentimento de desamparo e disforia de imagem, que também são sinais para depressão (SILVA et al., 2021).

O medo aparece como outro comportamento, sendo mulheres grávidas e/ou em parto consideradas população de risco, de acordo com o NANDA (2023) (SILVA et al., 2021).

Ao realizar a implementação dos cuidados o enfermeiro deve criar uma relação de confiança e segurança com a puérpera para que se sinta à vontade para expressar seus sentimentos. E na avaliação deve monitorar a evolução das intervenções se estão surtindo efeito e se a mãe está respondendo ao tratamento.

3 MATERIAL E MÉTODOS

a. Tipo de estudo

Este estudo constitui uma revisão integrativa, definida pelo tema e pela pergunta norteadora: Qual o estado atual do conhecimento a respeito da assistência de enfermagem na depressão pós-parto?

O objetivo foi centrado em compilar e organizar os resultados de estudos sobre o tema de maneira abrangente. Essa revisão integrativa foi essencial para a compreensão do assunto, permitindo identificar lacunas existentes, analisar

questões relevantes e interpretar os resultados encontrados. A revisão integrativa seguiu seis etapas interconectadas.

b. Desenho metodológico

O desenho metodológico adotado foi a revisão integrativa, onde os estudos selecionados foram categorizados conforme temas ou características comuns. Após a categorização, os artigos foram avaliados em relação à sua qualidade metodológica e relevância para a questão de pesquisa, foram analisados à luz da pergunta de pesquisa, destacando padrões e tendências na literatura.

A pesquisa foi fundamentada na revisão de estudos científicos encontrados nas bases de dados LILACS, RLAE, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores controlados em saúde: Assistência de Enfermagem; Depressão Pós-Parto.

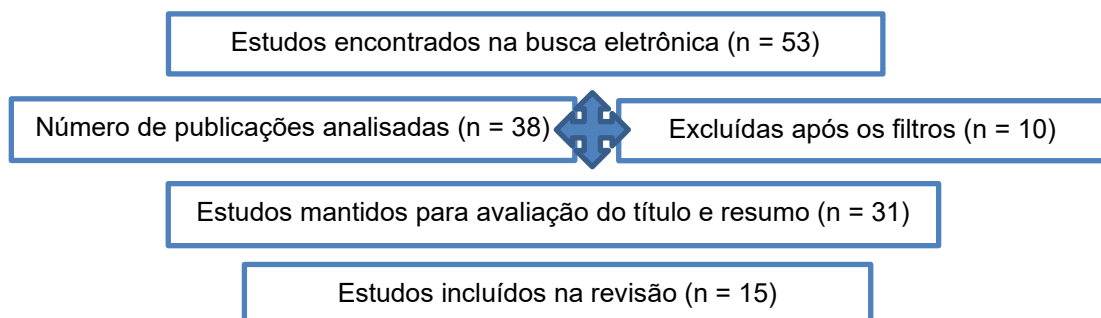
c. Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão para os artigos selecionados foram: artigos originais completos, disponíveis on-line e gratuitamente, publicados nos últimos cinco anos, com recorte temporal de 2020 até julho de 2025, nas línguas portuguesa e inglesa.

Foram excluídas estudos duplicados, teses, monografias e aqueles que não atenderam à pergunta norteadora ou apresentavam citações antigas.

d. Análise dos dados

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos que constituíram a amostra



Fonte: Autores, 2025.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

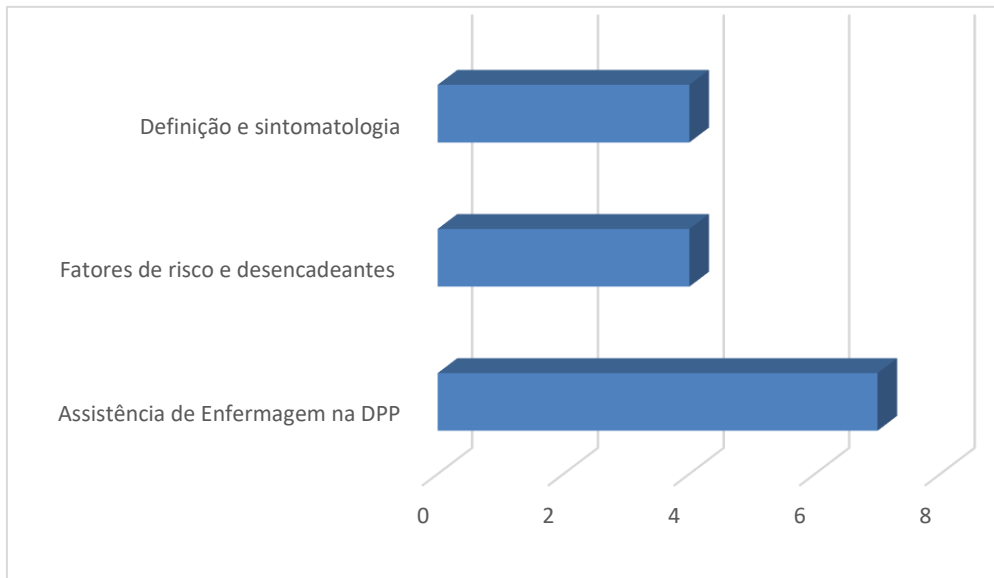
Foram utilizados 15 artigos como referência que apresentaram o tema proposto com linguagem para enfermeiros. De acordo com a pesquisa dos artigos já citados, é possível levantar vários pontos importantes de melhorias para uma boa assistência de enfermagem na DPP. Com isso, é importante a funcionalidade do enfermeiro em trabalhar com gestantes e puérperas, ter o conhecimento e saber como proceder desde a descoberta de uma possível DPP, até o diagnóstico.

Quadro 1: Artigos utilizados para execução do presente trabalho.

AUTORES	TÍTULO	ANO
COELHO, et al.	A romantização da maternidade e os fatores de vulnerabilidade social no desenvolvimento da depressão pós-parto	2024
TOMAZ, et al.	Educação dos profissionais de enfermagem sobre saúde mental puerperal: estudo antes e depois	2025
SANTOS, et al.	Atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da depressão pós-parto: revisão integrativa	2023
WANG, et al.	Mapping global prevalence of depression among postpartum women	2021
SANTOS, et al.	Características clínicas e fatores de risco da depressão pós-parto: uma revisão de literatura	2022
JÚNIOR, et al.	Associação entre trauma na infância e depressão pós-parto em puérperas brasileiras	2024
MARTINS, et al.	Fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto	2024
LUTZ, et al.	Suplementação de ácido fólico na gestação e sintomas depressivos pós-parto	2023
NASCIMENTO, et al.	A assistência de enfermagem na depressão pós-parto	2021
ALVES, et al.	Fatores de risco para a depressão pós-parto e a atuação da enfermagem	2022
FRASÃO, et al.	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa	2023
FREITAS, et al.	O desafio da depressão pós-parto (DPP): da complexidade do diagnóstico à assistência de Enfermagem	2023
ALCANTARA, et al.	Assistência de enfermagem diante do diagnóstico precoce da depressão pós-parto	2023
SILVA, et al.	Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento	2021
ZAMORANO, AA.	Depressão pós-parto: um enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem	2021

Fonte: Autores, 2025.

É importante ressaltar que dos 15 artigos selecionados para este estudo 7 (46,6%) ressaltam a importância da atuação da enfermagem na DPP, 4 (26,6%) fatores de risco e desencadeantes e 4 (26,6%) com definição e sintomatologia, como demonstrado no **Gráfico 1**:



Fonte: Autor(a) 2025.

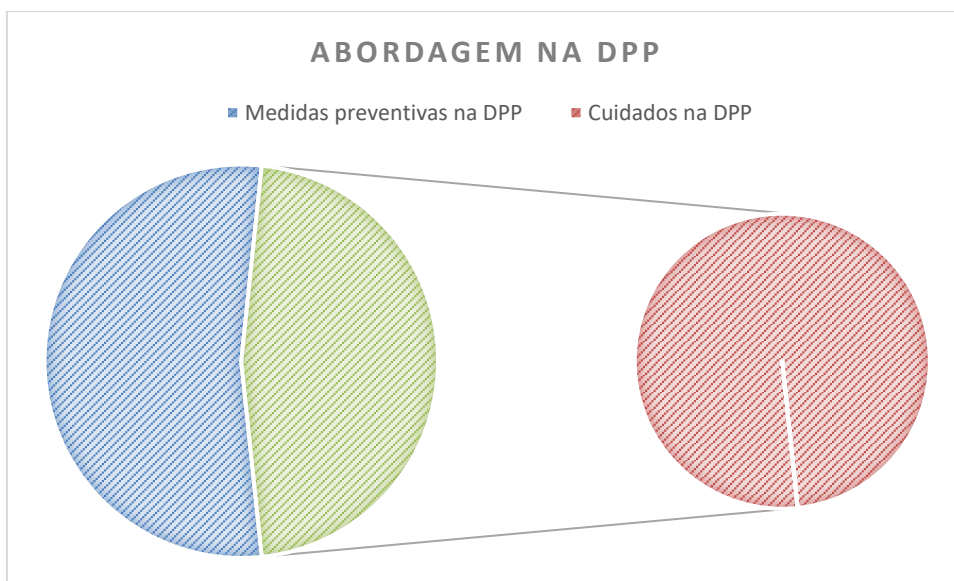
As autoras Almeida e Arrais (2021) ainda destacam que a gravidez indesejada ou não planejada pode ser um fator bastante fluente para o evento depressivo, pois podem surgir sentimentos conflitantes em relação ao bebê, ao futuro já programado ou a insegurança. Outro fator descrito pelas pesquisadoras são os conflitos vividos nos relacionamentos durante o período gestacional, os medos de uma possível interrupção na vida profissional ou até mesmo interrupções em planejamentos pessoais.

Percebe-se que o acúmulo de várias tensões durante a gestação, somado às exigências da maternidade e às mudanças hormonais favorecem o desenvolvimento da DPP. Isso reforça a importância de um olhar atento e empático dos profissionais de saúde com as gestantes durante o pré-natal para que ela se sinta acolhida e confortável para compartilhar seus medos, inseguranças e passe por esse momento com maior leveza e cuidado.

Para (SANTOS et al., 2023) “O profissional de enfermagem deve atuar no acompanhamento dessas mulheres, desde as atribuições promovidas no pré-natal, até o momento do nascimento do bebê. A identificação de sinais e sintomas, bem como de comportamento dessas pacientes, se faz de grande relevância, pois a partir disso, é possível a diminuição de danos que a enfermidade venha a ocasionar.” Sabemos o quanto a DPP interfere no vínculo familiar, deixando todos fragilizados e afetando a conexão entre mãe-bebê, por isso, é de grande valia que o profissional de enfermagem esteja apto para compreender os sinais iniciais e acolher essa

família.

Dos artigos analisados 8 (53,3%) evidenciaram as medidas preventivas da DPP com atuação da enfermagem neste processo, os demais 7 (46,6%) abordam uma temática mais voltada para os cuidados após a DPP, conforme o ilustrado no **Gráfico 2:**



Fonte: Autor(a) 2025.

É possível notar que essa atuação preventiva do profissional é essencial para promover uma rede de apoio sólida, favorecendo a saúde mental materna e melhorando o vínculo entre mãe-bebê. Dessa forma, além de minimizar os impactos da DPP é possível contribuir para o fortalecimento do vínculo familiar.

“A DPP é uma condição de saúde que envolve aspectos biopsicossociais na vida de mulheres, considerando a sua prevalência e a implicação na saúde da mãe, do bebê e familiares.” A prevalência de DPP vem crescendo, pois, a gestante passa por diversas transformações e com ela vem o medo, a insegurança, a cobrança excessiva, o sentimento de incapacidade e diversos fatores, onde muitas vezes, a mulher acha que seus sintomas são normais diante do período que está vivenciando e, por isso, não busca ajuda, o que acaba agravando ainda mais seu quadro (ALCANTARA, 2023).

A DPP ainda é pouco falada, discutida e tratada. A falta de atenção contribui para o agravamento dos sintomas, impactando o ambiente familiar.

Portanto, é fundamental que o tema seja mais difundido, com maiores

pesquisas, formação de profissionais da saúde e ações educativas, a fim de informar sobre seus principais sintomas. Ao promover o conhecimento é possível reduzir o estigma, incentivar o diagnóstico precoce e garantir que as gestantes tenham o apoio necessário para sua recuperação e tornar esse momento mais leve. Desse modo, há necessidade de novas pesquisas acerca do tema discutido, uma vez que devemos dar ênfase na DPP para um puerpério saudável, e diminuir o impacto do convívio familiar e do problema de saúde pública (MARTINS et al., 2024).

Vários autores corroboram que a falta de informação a respeito da DPP contribui significativamente para a piora do quadro clínico das puérperas, além de impactar negativamente no vínculo mãe- bebê e o bem-estar da família. Dessa forma, enfatizam sobre a importância da disseminação de informações, capacitações dos profissionais da saúde, implementação de políticas públicas que possibilitem o diagnóstico precoce e o acolhimento adequado, tornando o puerpério um período mais leve para todas as famílias.

5.CONCLUSÃO

Os enfermeiros podem atuar de forma ativa na atividade de percepção de sinais e sintomas de transtornos psíquicos, utilizando o NANDA para classificar possíveis riscos e manifestações que comprometam o estado mental daquele indivíduo (BARBOSA et al., 2023)

A partir disso, evidencia-se que a atuação do enfermeiro na percepção de sinais e sintomas é fundamental para a prevenção dos agravos mentais. A utilização do NANDA no processo de enfermagem fortalece a prática clínica baseada em evidências, permitindo identificar riscos, estabelecer diagnósticos precisos e planejar intervenções eficazes. Assim o profissional contribui para o cuidado integral com uma assistência humanizada, segura e de acordo com a necessidade de cada paciente. Vale ressaltar que dos estudos analisados pouco se disse a respeito dos medicamentos indicados e contraindicados para puérperas que apresentem DPP.

O entendimento de quais são os tratamentos medicamentosos indicados é fundamental para um bom acompanhamento da paciente, evitando erros que agravem o quadro geral dela.

Observa-se que eventos traumáticos vivenciados na infância podem ser fatores de predisposição ao desenvolvimento da DPP. Ressaltando a importância de

uma anamnese bem detalhada e de uma abordagem abrangente no acompanhamento durante o pré-natal, de modo que possibilite a identificação precoce em pacientes com maior propensão de desenvolvimento da doença.

Diante do exposto, é evidente que a DPP ainda carece de visibilidade e compreensão tanto por parte da população quanto pelos profissionais de saúde. A falta de informação e o estigma associado à doença dificultam o diagnóstico e o tratamento adequado, prologando o sofrimento mental da família.

Por isso, é fundamental investir em campanhas de conscientização voltadas à saúde mental materna para garantir um puerpério saudável e feliz. É importante que profissionais de saúde sejam capacitados para atuar nessa área, onde possa compreender e acolher as puérperas, a fim de oferecer um atendimento humanizado e seguro.

Importante expor como limitação deste estudo, a carência de pesquisas que explorem o papel da equipe de enfermagem frente à DPP. Sugere-se que futuros estudos e pesquisas sejam desenvolvidas para um atendimento mais digno, humano e efetivo, conforme a necessidade de cada mulher, visando a melhora nos processos assistenciais, principalmente preventivos.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, Patrícia, et al. Assistência de enfermagem diante do diagnóstico precoce da depressão pós-parto. Revista Enfermagem Atual In Derme, v.98, n.1, p. 1-14, 2024.

ALMEIDA, N. M. DE C.; ARRAIS, A. DA R. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 36, n. 4, p. 847–863, out. 2021.

ALVES, Lindomar, et al. Fatores de risco para a depressão pós-parto e a atuação da enfermagem. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v.5, n.10, p. 269-280, jan-jul, 2022.

ARRAIS, A.R., MOURÃO, M.A., FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. Saúde Soc.: vol. 23, n. 1, p. 251-264, 2014. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00251.pdf>.

BARBOSA, T.M, et al. A atuação do enfermeiro frente à assistência puerperal: depressão pós-parto. Revista Ibero- Americana de humanidades, Ciências e Educação- REASE, São Paulo, v.9, n.10, p. 1469-1480, out.2023.

BINA R, GLASSER S, HONOVICH M, LEVINSON D, FERBER Y. Nurses perceived preparedness to screen, intervene, and refer women with suspected postpartum depression. Midwifery. 2019, 76:132-141.

BRAGA, L.S., et al. A assistência de enfermagem na depressão pós-parto. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 1, n. 2, p. 92-105, 2021.

BRITO, A. P. A. et al. SOFRIMENTO MENTAL PUERPERAL: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. Cogitare Enfermagem, v. 27, p. e81118, 2022.

CASSIANO, A. DO N. et al. Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul. Escola Anna Nery, v. 25, n. 1, p. e20200057, 2021.

COELHO, Gilson, et al. A romantização da maternidade e os fatores de vulnerabilidade social no desenvolvimento da depressão pós-parto. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v.12, n.4, p.1-12, 2024. Disponível em <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/7485>.

CONCEIÇÃO, H. N. DA. et al. Desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto: uma revisão de escopo. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 5, p. e00236922, 2023.

FRASÃO, Carla, et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v.27, n.5, p. 2776-2790, 2023.

FREITAS, Thaís, et al. O desafio da depressão pós-parto (DPP): da complexidade do diagnóstico à assistência de Enfermagem. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v.1, n.13, jul-dez, p.2459- 2568, 2023.

JÚNIOR, Elton, et al. Associação entre trauma na infância e depressão pós-parto em puérperas brasileiras. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.32, p. 01-13, 2024. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6761.4171>>.

LEITE, T. H. et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 483–491, fev. 2022.

LIMA, R. V. A. et al. Transtorno depressivo em mulheres no período pós-parto: análise segundo a raça/cor autorreferida. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, p. eAPE03451, 2023.

LUTZ, Bárbara, et al. Suplementação de ácido fólico na gestação e sintomas

depressivos pós-parto. Revista de Saúde Pública, v. 57, n.76, p. 1-11, 2023.

MARTINS, Fernanda, et al. Fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v.6, p.222-242, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Depressão pós-parto. EDITORA GOIÂNIA, SECRETARIA DE ESTADO E SAÚDE, 2022.

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 12 ed. Rio de Janeiro: Thieme, 2021. 412p.

NASCIMENTO, Luane, et al. A assistência de enfermagem na depressão pós-parto. Revista Ibero- Americana de humanidades, Ciências e Educação- REASE, São Paulo, v.7, n.9, p.1381-1392, set, 2021.

PAIVA, A. DE M. G. et al. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA PUÉRPERAS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ANÁLISE FATORIAL DE CORRESPONDÊNCIA. Cogitare Enfermagem, v. 27, p. e75198, 2022.

SANTOS, Débora, et al. Atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da depressão pós-parto: uma revisão integrativa. Educação, ciência e saúde, v. 10, n. 1, p. 149- 162, jan-jul, 2023.

SANTOS, Felipe, et al. Características clínicas e fatores de risco da depressão pós-parto: uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Médico, v.5, p. 1-7, 2022.

SILVA, N. L. et al. Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 8, p. e8658-e8658, 2021.

SILVA, L. J. DA.; SILVA, L. R. DA. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. Escola Anna Nery, v. 13, n. 2, p. 393–401, abr. 2021.

SILVA, Natália, et al. Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v.13, n.8, p. 1-7, 2021. Disponível em < <https://doi.org/10.25248/reas.e8658.2021>>.

SILVEIRA, M. F. et al..Prevalência de nascimentos pré-termo por peso ao nascer: revisão sistemática. Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 5, p. 992–1003, out. 2013.

SILVERTHORN, Dee. Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2020, 930 p.

TOMAZ, Raquel, et al. Educação dos profissionais de enfermagem sobre saúde mental puerperal: um estudo antes e depois. Revista Gaúcha de Enfermagem, v.46, p.1-14, 2025.

WANG, Ziyi, et al. Mapping global prevalence of depression among postpartum women. Translational Psychiatry, v. 11, n. 543, p. 1-24, 2021.

ZAMORANO, Andrea. Depressão pós-parto: um enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem. Revista Ibero- Americana de humanidades, Ciências e Educação- REASE, São Paulo, v.7, n.9, set, 2021.