



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOS GUARARAPES

ÂNIMA EDUCAÇÃO

ESCOLA DE SAÚDE E BEM-ESTAR

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BEATRIZ FONTES SANTIAGO

NAYANA GOMES CAVALCANTI

DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PUÉRPERA COM
DEPRESSÃO PÓS- PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jaboatão dos Guararapes

2022

BEATRIZ FONTES SANTIAGO
NAYANA GOMES CAVALCANTI

DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PUÉRPERA COM
DEPRESSÃO PÓS- PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
curso de Enfermagem, Centro universitário dos Guararapes,
Ânima educação, como requisito principal para a obtenção do
título de graduado em bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. MSc Vivian Lago

Jaboatão dos Guararapes
2022

BEATRIZ FONTES SANTIAGO
NAYANA GOMES CAVALCANTI

DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PUÉRPERA COM
DEPRESSÃO PÓS- PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel e aprovado em sua forma final pelo curso de Enfermagem do Centro Universitário dos Guararapes, Ânima educação.

Jaboatão dos Guararapes, 12 Dezembro de 2022

BANCA EXAMINADORA

Vivian Conceição Alves Leite Pereira de Lago

Prof. e orientador Nome completo, abreviatura da titulação
Centro Universitário dos Guararapes

Rilda Carla Souza

Prof. e orientador Nome completo, abreviatura da titulação
Centro Universitário dos Guararapes

Andressa Sobral

Prof. e orientador Nome completo, abreviatura da titulação
Centro Universitário dos Guararapes

RESUMO

A depressão pós parto é uma doença em que aparece nas primeiras semanas logo após o parto e os resultados são desconfortais para toda a família, e com isso inclui principalmente a mãe e o bebê. Um dos fatores de apoio das mulheres com depressão pós parto, é bom ter uma rede de apoio em casa, mas também é essencial o apoio dos agentes de saúde, e dentre eles o enfermeiro. E esse trabalho tem como objetivo buscar e identificar estudos, dentre esses estudos, estão entre eles: revistas e artigos, acerca de atribuição do enfermeiro com diagnósticos e intervenções, perante essas mulheres/puérperas, que sofrem a depressão no pós parto. Os estudos que foram abordados nesse trabalho abrangem históricos antes da gestação, durante a gestação e principalmente no pós parto. Este estudo contém vários pontos de visão, dentre eles são: diagnósticos, acompanhamento de enfermagem e acompanhamento familiar. Em que todas as mulheres puérperas, precisa de uma rede de apoio boa, que as entendam e que deem o suporte necessário a própria mulher e ao seu filho RN (recém nascido). E em vários artigos em que foram estudados para esta revisão, falavam sempre as mesmas coisa, sempre um se coincidiavam com outro estudo, e acabou ajudando a fazer uma boa pesquisa e estudo. E está é uma pesquisa que é uma revisão de literatura, que abordou diversos autores com o estudo sobre o tema. Foram pesquisados em média 69 artigos, revistas de enfermagem, sites relacionados à saúde. Dentre essas pesquisas, foram selecionadas 15 artigos e revistas, dos anos de 2017 à 2022. Dentre os artigos pesquisados, encontramos resultados que equivalem aos últimos 10 anos e que colocamos em nossa revisão. E alguma citações de autores que se encontram dentro dos artigos pesquisados, são citados como comparação e estão nas citações antes dos 10 anos, algumas citações que se enquadram antes dos 10 anos citados para o estudo da revisão, estão todos dentro dos artigos que pesquisamos e estão entre 2012 a 2022, nenhuma das citações antes desse tempo, são de artigos antigos.

Palavras – Chaves: Depressão pós parto; Período pós parto; Assistência a saúde mental; Triagem;

ABSTRACT

Postpartum depression is a disease that appears in the first few weeks after childbirth and the results are uncomfortable for the whole family, and with that mainly includes the mother and the baby. One of the support factors for women with postpartum depression is having a support network at home, but the support of health agents is also essential, including nurses. And this work aims to seek and identify studies, among these studies, are among them: magazines and articles, about the attribution of the nurse with diagnoses and interventions, before these women/postpartum women, who suffer depression in the postpartum period. The studies that were addressed in this work cover histories before pregnancy, during pregnancy and especially in the postpartum period. This study contains several points of view, among them are: diagnoses, nursing follow-up and family follow-up. In which all puerperal women need a good support network, who understand them and who give the necessary support to the woman herself and her RN (newborn) child. And in several articles in which they were studied for this review, they always said the same things, always one if they coincided with another study, and it ended up helping to do a good research and study. And this is a research that is a literature review, which approached several authors with the study on the subject. An average of 69 articles, nursing journals, and health-related websites were surveyed. Among these surveys, 15 articles and journals were selected, from the years 2017 to 2022. Among the articles surveyed, we found results that are equivalent to the last 10 years and which we include in our review. And some citations of authors that are within the researched articles, are cited as a comparison and are in the citations before the 10 years, some citations that fit before the 10 years cited for the review study, are all within the articles that we researched and are between 2012 to 2022, none of the citations before that time, are from old articles.

Keywords: Postpartum depression; Postpartum period; Mental health care; Screening;

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	pág. 13
Figura 2	pág. 14

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	pág. 8
2. REFERENCIAL TEÓRICO	pág. 9
2.1 DEPRESSÃO	pág. 9
2.2 FISIOPATOLOGIA	pág. 10
2.3 DIAGNÓSTICO	pág. 11
3. METODOLOGIA	pág. 13
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	pág. 14
4.1 FASE PUERPERAL	pág. 17
4.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA	pág. 17
4.3 ALEITAMENTO MATERNO	pág. 17
5. CONCLUSÃO	pág. 18
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	pág. 19

1. INTRODUÇÃO

A depressão pós parto e suas peculiaridades, em que a enfermagem contribui na ação contra a depressão pós parto?

E como a Depressão Pós Parto (DPP) é definida como patologia onde sensibiliza todo o organismo, a ponto de transtornar o físico, o ânimo e, consequentemente, o raciocínio e bem como o entrosamento social. Refere-se a uma doença com modificação da fisionomia e humor, não convertendo indicação de astenia, falta de conceitos asseverativos ou uma alternativa a qual se alcança somente pelo seu potencial (ALVES AM, et al 2007). O diagnóstico da DPP é concedido pelo médico psiquiatra, sendo assim, o enfermeiro é encarregado por conduzir a mulher desde o pré-natal até o puerpério (SANTOS et al., 2017).

Conforme dados do Ministério da Saúde (MS), seu predomínio modifica de 5% a 9%, todavia como diversos eventos não são identificados e, por conseguinte, não cuidados, essas evidências conseguem ser de 10% a 25% (BRASIL,2013). Nos dias de hoje, 15% a 29% das puérperas apresentam depressão pós-parto, alcançando o índice de 30% nas jovens. Perante a este quadro ocorre um aumento relevante onde gere indagação e se apliquem a descobertas sobre esta temática, com o intuito de sensibilizar a equipe multiprofissional e parentes mediante a problemática (GIL AC, 2010).

Existe diversas causas de risco que auxiliam para o aumento em excessos de casos de DPP, são: transtornos depressivos anterior a gestação, divergências conjugais, gravidez indesejada, gestante solteira, histórico familiar com depressão, negatividade durante a gestação e suporte social fragilizado. (RAMOS et al, 2018). Para alguns autores perceberam que os sintomas comuns, são eles: distúrbios no sono, uma desanimação persistente, alteração no apetite, alteração no desejo sexual, pensamentos suicidas, sentimento de culpa, medo de machucar o filho, e ainda tem uma presença de ideias obsessivas (HASSAN et al, 2016).

As causas com maior intensidade para o progresso da depressão pós-parto são as posições sociáveis colocadas às mulheres, onde não possuem apoio familiar para encarar essas dificuldades, presente o obstáculo no lado familiar e da puérpera em si em captar a sintomatologia é capaz de ser compreendida de aspecto precipitado (TEMÓTEO et al, 2018). A depressão pós-parto em vista disso, não é capaz ser restrita a ponto de vista biológico, é imprescindível recorrer da mesma forma sobre o enredo que institui esse evento (CESARIO et al, 2018).

Os profissionais de enfermagem deve estar apta a perceber precocemente todos e qualquer sinal de depressão em que a mulher possa apresentar, é um processo indispensável a sua identificação correta, com isso pode minimizar substancialmente as gravidades vindas dessa patologia, além de proporcionar um melhor tratamento (GONÇALVES et al, 2019; VIANA et al 2020). Obtendo a identificação correta é um processo indispensável para que a patologia não piore e que um tratamento eficaz possa ser aplicado para amenizar os impactos em relação a mãe e ao bebê (GONÇALVES, 2019).

A DPP é um transtorno comum com fatores de risco muito forte, que é caracterizado por tristeza insistente, a falta de capacidade ou ânimo para realização de atividades cotidianas. O importante na rotina de atenção primária e da saúde materna a existência de programas de políticas públicas, que tenha estratégias de enfrentamento com uma equipe multidisciplinar para um precoce diagnóstico dos sintomas para assim fazer um tratamento específico imediato (BRITO et al. 2015). O programa do pré-natal psicológico é diferente de assistência integral, trabalhando o processo gravídico-puerperal, complementando o pré-natal, é trabalhado com aspectos importantes, como: modificações, confiança, vínculo mãe - bebê, na amamentação, tornando um local para expressar medos e ansiedades (ARRAIS et al, 2014).

Segundo Cantilio (2010), a depressão pós-parto é uma doença que acaba mexendo com o biopsicossocial de uma pessoa, e vem se tornando uns dos problemas da saúde pública, podendo ser causada por vários fatores e em todos os casos se observar quadros de tristeza profunda e depressão. E assim provocando uma confusão no estado mental da pessoa. Normalmente os sinais clínicos surgem nas primeiras semanas logo após o nascimento do bebê.

Na opinião de Lia e Huang (2004), a depressão pós-parto (DPP) é conhecida como transtorno emocional puerperal que acaba atingindo entre 15% a 20% das mães, e que acabam rejeitando seus filhos. E é notado que os sinais acontecem a partir da quarta semana após o nascimento do bebê, e pode vir a se intensificar durante alguns meses e posterior a eles. Infelizmente, muitas mães não procuram ajuda de profissionais de saúde, tais como enfermeiros, médicos, os quais podem ajuda - las nesse problema afetivo.

Pela visão de Valença e Germano (2010), com a união entre os familiares e os profissionais da saúde, dentre eles os enfermeiros, podendo transformar este momento de depressão, em somente uma fase, com isso, a mãe poderá superar essa DPP (depressão pós parto) com a ajuda de todos que a cercam e cuidam dela, assim evitando um trauma após o nascimento do bebê. Com isso, a assistência deve ser um fator bastante importante na recuperação da mulher. Nesse sentido, a enfermagem atua como prática e desenvolvimento para identificar fatores e contribuições para a depressão pós-parto.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEPRESSÃO

Em conformidade com Cruz, Simões e Faisal-Cury (2005), o termo depressão na sua utilização constante tem a ver com emoção e/ou patologia determinada por motivos de perigos comuns no passar de uma vivência, decursivo de algumas causas estes como vigorosas notícias, óbito de familiares

próximos, sinistros e a depressão pós-parto (DPP). A depressão consegue ter alcance no meio das mulheres com dispareas classes sociais, tom e etnia, entretanto, as mais propensas são estas com superioridade coletiva de indigente e com a carência de suporte psicológico, permanecendo mais passível as gestantes de baixa renda (MOLL et al., 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), a depressão é a crucial razão de transtornos no bem-estar e inaptidão em toda população; é uma relevante causa de risco em direção ao autoextermínio visto como um transtorno mental habitual, definida por tristura insistente e uma perda de importância e inabilitado de executar tarefas na qual a pessoa geralmente aprecia e as tarefas diárias por 14 dias. A Depressão Pós-Parto (DPP), não atinge somente a puérpera, mas todos em torno de si, é definida como transtorno no desenvolvimento físico, modos, intelectual e emotivo, alcançando cerca de 15% das mulheres no total, conseguindo ter início até 12 meses pós-parto (ARRAIS; FRAGALLE; MOURÃO, 2014).

Em conformidade com Moraes IGS (2006), uma em cada cinco mulheres apresentam depressão no puerpério, portanto, o Brasil tem um grande predomínio na doença, onde em 2001 foi visto pela OMS um obstáculo na saúde pública. Na época atual, 15% a 29% das puérperas apresentam a DPP, atingindo à incidência em 30% em jovens (GIL AC, 2010).

A DPP possui casos globais, exibindo uma ocorrência de 10% a 20%, equivalentemente um episódio para cada 1000 mães; Na nossa pátria, uma busca efetuada em Pelotas-RS, publicada em 2006 com a contribuição de 410 mulheres, salientou um predomínio de 19,1% da depressão pós-parto nas mulheres (MORAES et al., 2006). Seguinte busca, dez anos mais tarde e em grau pátrio, foi revelada abrangendo as narrativas de 23.896 mulheres entrevistadas no Brasil, na qual estavam na época de 6 a 18 meses em sequência da origem do nascer dos bebês; A pesquisa exibiu um indicio de 26,3%, isto significa, cerca de uma em cada quatro brasileiras continham indicações da DPP (FOLHA DE SÃO PAULO, 2016).

2.2 FISIOPATOLOGIA

No decorrer do período da gravidez e pós-parto imediato, acontece frenéticas alterações dos hormônios reprodutivos como estrogênio e a progesterona na mulher onde estas modificações são estudadas e vêm sendo associadas com o aparecimento do quadro de DPP, uma vez a qual são essenciais no procedimento de percepção, incentivo, excitação e comovente em completo (STEWART DE; VIGOD SN, 2019). Mulheres com cronologia de DPP apresentaram adição dos sintomas depressivos no decorrer da soma tardia do hormônio e também na retirada, contudo as mulheres sem cronologia de DPP, aconselhando que as alterações de condensações hormonais conseguem gerar desequilíbrio afetoso, especialmente nas pacientes que têm qualquer tipo de susceptibilidade gênica (STEWART DE; VIGOD SN, 2019).

Acredita-se que inúmeras causas estão relacionadas à depressão maior, como a modificação no desempenho da glândula tireoide, descompensação do hormônio lactogênio, variante do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, além de modificações no sistema imunológico (STEWART DE; VIGOD SN, 2019). Pesquisas atuais de conteúdos do Sistema Nervoso Central (SNC) patentearam que a progesterona junto com o estrogênio agem na modulação de circuitos neurológicos na qual estão incluídos em condições afetivas habituais e não habituais; pode-se confirmar por uma pesquisa feita com mulheres não grávidas com e sem relatos de DPP na qual ganharam grandes doses de estradiol e progesterona no decorrer da anulação ovariana por conseguinte, de forma brusca, os hormônios foram expulsos (STEWART DE; VIGOD SN, 2019).

Ao longo do período perinatal, a linha imunológica da mulher é conduzido pelo estradiol, na qual diversifica nas suas centralizações; no intuito de conceber defesa para o feto, as citocinas anti-inflamatórias causadoras de quadros de imunossupressão ficam superiores, mantendo-se assim por numerosas semanas na etapa do pós-parto, cooperando juntamente com um organismo pró-inflamatório (STEWART DE; VIGOD SN, 2019). Mesmo que pesquisas semelhantes com mulheres na DPP e mulheres onde não apresentam qualquer particularidade de depressão apontam que há distinções expressivas genéticas referente à imunidade, seguintes estudos com marcadores imunológicos contêm obtidos controversos, mantendo inconcludente a correlação da atividade imunológica na DPP (STEWART DE; VIGOD SN, 2019).

Além de colaboradores hormonais, a fisiopatologia da DPP da mesma forma contém fatores genéticos; as pesquisas efetuadas com seres gêmeos, recomendaram que a DPP se reúne nas famílias, afirmando a colaboração genética para o avanço da patologia; foram descobertos vários polimorfismos vistos na DPP, como o fator neurotóxico decorrente do cérebro (STEWART DE; VIGOD SN, 2019). Sucedeu-se uma pesquisa do genoma de mais de 1200 mulheres na qual acharam variantes genéticas do cromossomo a qual possui sítios de conexão de estrogênio, além de modificações de metilação epigenéticas do DNA provocadas por esse hormônio, onde considera-se ampliar a sensibilidade ao surgimento da DPP (STEWART DE; VIGOD SN, 2019).

2.3 DIAGNÓSTICO

Com referência a tudo o que indica uma descrição de Depressão Pós-Parto, sucede inúmeras circunstâncias como alterações hormonais, irritação do parto, ausência de amparo, no meio de diversos fundamentos internos e externos o qual tem potencial a uma situação de DPP, contudo, faz-se um consenso coletivo onde o despertar da DPP se resulta em variados aspectos (COUTO et al, 2015). Conforme FIGUEIRA et al (2009), a etapa de ascensão superior dos perigos para modificações psíquicas decorre ao longo do puerpério e a gestação.

As ações desempenhadas pelos enfermeiros inclui-se: reconhecer indícios e ocorrências referente a DPP, suceder atendimento de pré-natal, proceder ensino em bem-estar, estimular o parto normal, amparar situações psíquicas bem como conduzir para exercício qualificado (SILVA et al., 2020). Enfermeiros ofertam suporte emotivo, na qual contém convicção, aflição, carinho e audição, todavia da mesma forma engloba a ajuda explicativa no aspecto de consultoria, recomendações e direções (OLIVEIRA et al., 2021)

Com relação ao diagnóstico da DPP, o manuseio de fármacos antidepressivos tem-se indicado o primeiro auxílio para a cura, apesar de gerar malefício no aleitamento materno e um número reduzido de estudos foram executados; um mecanismo, bastante analisado apresentando-se eficiente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) (KROB, LEITE & MORI, 2017). A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), refere-se a um método aplicado para caracterizar uma sucessão de questionamentos psicoterapeutas onde presume-se que a tarefa cognitiva induz a conduta; que há a possibilidade de ser modificada e vigiada; como também o modo pode ser diferente caso aja alterações na cognição (KNAPP, 2004).

Conforme o autor Figueira (2009), dentre os tentames de potencializar equipamentos de triagem no intuito de simplificar a identidade e intervenção das cenas de DPP, uma das ferramentas mais aplicadas é a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (Edinburgh Postnatal Depression Scale – EPDS). Entre as escalas de auto análise presentes, a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), passa a ser a mais manuseada para varredura de indicativos depressivos no qual se revelam pós-parto, sendo interpretado para 24 línguas, com conteúdos de legitimação em maior parte dos países (COX, 2004, RUSCHI et al, 2007).

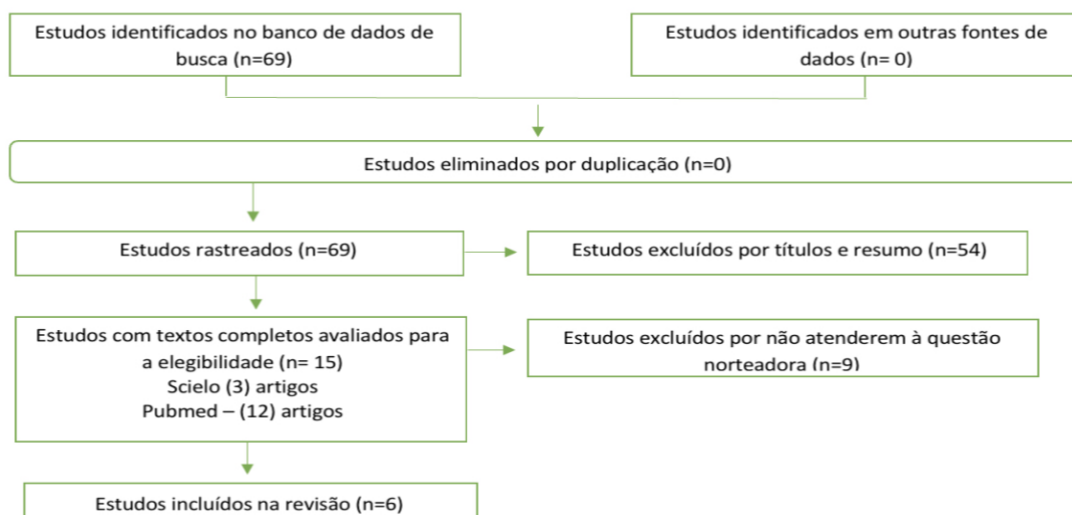
A Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) é uma ferramenta de auto avaliação formado por 10 subdivisões relacionados aos indícios depressivos constantemente verificados no puerpério, legalizado para a contextura brasileira (Santos et al., 2007). A EPDS possui informações concretas, no padrão Likert - em outras palavras, o indivíduo procura concordar com qualquer das afirmativas fornecidas como viáveis soluções; A genitora a qual objeta ao EPDS tem de reconhecer opções na qual crê que detalhe, do melhor formato, de que modo a pessoa descreve se sentir na última semana (Camacho et al., 2006).

A formação de conexão enfermeiro-gestante; as indicações primárias relacionadas aos indícios pós-parto; o aleitamento; a programação do trabalho de parto, a resolução de incertezas; a proposta de amparo emocional de genetriz-parentela; o fortalecimento da autoestima da mãe e amparando-a no confronto dos desafios; à vista disso é capaz de alterar radicalmente a experiência do puerpério (Liu & Yang, 2021; Aydemir & Onan, 2020; Sangsawang et al, 2021).

3. METODOLOGIA

Figura 1

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil, 2022.



O presente trabalho seguiu um estudo exploratório, por intermédio de uma revisão literatura, na qual foram selecionados 69 artigos e revistas, retirando 54 os quais não serviram de base para o levantamento teórico deste trabalho. Para os quais foram acessados nas bases de dados como: Mendeley; Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn); Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Revista Brasileira de Ciências da Saúde (RBCS); Publisher Medline (PUBMED) e Revista Eletrônica Acervo de Enfermagem (REAENF). Foram pesquisados arquivos e revistas dos últimos 6 anos, entre os anos de 2017 e 2022.

Após a seleção dos 15 artigos e revistas, foi elaborada a análise da leitura de todos os materiais selecionados. Os dados foram reunidos e avaliados no intuito de facilitar sua análise e os resultados finais serão exibidos no decorrer da pesquisa. Foram escolhidos artigos e revistas em que se enquadrava no estudo em que estávamos fazendo, excluindo os artigos que eram publicados antes de 2012, que estes também não se enquadravam no nossos estudos para a revisão de literatura.

Depois de muitas leituras entre 69 artigos e revistas, foram escolhidos os 15 artigos e revistas, que abordavam mais sobre o acompanhamento dos familiares com as puérperas e principalmente a rede de apoio dos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, que é um dos profissionais depois dos médicos e que estão mais em contato com as gestante, na época da gestação, e no pós parto. Dentre os 69 que foram pesquisados, muitos saíam muito do foco geral, de nossas pesquisas, e os 15 que restaram, obtiveram mais informações relevantes para a revisão.

Dentre os 15 artigos selecionados, todos foram publicados entre os anos de 2017 e 2022. Dentre desses artigos, tiveram várias citações dos autores, que constavam antes dos 10 anos, que poderíamos

utilizar para nossa revisão. Mais como os artigos eram por muitas vezes escritos e publicados entre os anos de 2017 e 2022, levamos em consideração para a nossa pesquisa. E também esses 15 artigos selecionados, a grande maioria foi colhida no site da PUBMED.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 2

Nº	Título/Ano	Autores	Objetivo	Resultados
1	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto e interação mãe e filho (2018)	REIS, T. M.; SOUSA, M. E. F. P.; PAULA, R. T.; SILVA, C. C.; CAMILO, A. D.; RESENDE, M. A.;	Revisar na literatura científica o papel e as contribuições do enfermeiro em relação à Depressão Pós-Parto	A depressão Pós-Parto é uma doença que acomete várias mulheres na fase puerperal, interferindo assim no vínculo afetivo entre a mãe-filho, como consequência pode ocorrer danos no desenvolvimento infantil, no processo da amamentação, comunicação verbal do bebê, entre outros.
2	Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes (2018)	DIAS, E. G.; ANJOS, G. B.; ALVES, L.; PEREIRA, S. N.; CAMPOS, L. M.;	identificar a importância atribuída pelas gestantes às ações do enfermeiro no pré-natal.	Mostraram que as gestantes identificaram a mensuração de dados vitais, as orientações e as reuniões educativas como ações da assistência pré-natal realizadas pelo enfermeiro e reconheceram a importância destas.

3	A assistência do enfermeiro no pré-natal (2021)	MENEZES, L. O.; ALMEIDA, N. S.; SANTOS, M. V. F.;	Conhecer, entender e verificar como se dar a assistência ao pré-natal realizada pelo enfermeiro na atenção básica.	a assistência no pré-natal acolhe a mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal, promovendo a saúde e identificando, antecipadamente surgimento de anomalias, e reduzindo a mortalidade neonatal.
4	Assistência de enfermagem à mulher em período puerperal: uma revisão integrativa (2021)	OLIVINDO, D. D. F.; COATA, L. P.; TRINDADE, T. B. B. M.; SANTOS, T. B.;	Identificar e descrever as evidências científicas de enfermagem a mulheres em período puerperal. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.	Após análise dos resultados surgiram duas categorias para discussão da temática, sendo elas: Assistência de enfermagem do puerpério; A percepção da puérpera sobre a assistência de enfermagem. Conclui-se que a enfermagem deva estar constantemente se aprimorando para uma assistência que possa atender as demais demandas e singularidades de cada puérpera, pois o puerpério é uma fase com possibilidade de riscos e agravos, onde os cuidados devem visar à prevenção de complicações na mãe e

				também no recém-nascido.
5	Enfermagem na depressão pós-parto e o impacto para o desenvolvimento materno-infantil (2022)	OLIVEIRA, C. C.; ABREU, D. B.; SOUZA, C. S.;	Examinar questões teóricas a respeito da depressão materna, em particular o impacto da depressão materna nas interações iniciais para o desenvolvimento infantil.	A depressão pós-parto impacta de forma diretamente o desenvolvimento infantil porque os bebês sentem insegurança, apego excessivo, irregularidade no sono, quadros de ansiedade, dentre outras questões que impactam a direção que o relacionamento com a família terá, nesse quadro o enfermeiro é o profissional mais presente nos primeiros meses de vida, pois, tanto nas visitas de vacinação, quanto nas consultas de rotinas são necessários e assim, uma atenção direcionada à orientação da família e da mãe facilita a identificação da depressão pós-parto e consequente tratamento.
6	As consultas de enfermagem no rastreamento da depressão pós-parto – uma revisão sistemática (2022)	SILVA, N. V. D. N.; ZVEITER, M.; SANTOS, S. P.; SILVA, S. C. S. B.;	Descrever a participação da enfermagem no rastreamento da Depressão Pós-parto.	Foram encontrados 689 artigos, excluídas 421 publicações por títulos, sobrando 181 para leitura de resumos e apenas 9 artigos para serem avaliados na íntegra.

4.1 Fase Puerperal

Conforme os autores Gonçalves (2012) e Cunha (2014), a vivência no puerpério é uma chance sem igual com transições onde a mulher vive transformações e adequações físicas e psíquicas, substituindo uma nova fase da passagem ao papel maternal, especialmente quando é o primogênito. Nessa temporada tem um intervalo de seis semanas, porém pode se alongar do nascer do bebê até a regularização fisiológica, sendo capaz de obter uma ampliação variável. Assim sendo, é dividido em três períodos: puerpério imediato, que procede do 1º até o 10º dia do pós-parto; puerpério tardio, que ocorre do 11º ao 42º dia, e puerpério remoto, que procede do 43º dia.

Corroborando o estudo de Strapasso & Nedel (2010) o puerpério é uma fase do ciclo gravídico- puerperal onde as modificações do corpo instigadas pela gestação e parto volta a sua condição pré-gravídico, tendo origem em seguida do parto com a eliminação da placenta e término inesperado, no parâmetro em que associa com a amamentação. Fundamentando o estudo do Ministério da Saúde (2001) é certo pedagogicamente classificar o puerpério em: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 42º dia), e remoto (a partir do dia 43º).

4.2 A Atuação Do Enfermeiro Na Assistência

Segundo o autor Lemes (2012) os enfermeiros executam uma tarefa importante relacionada à orientação na consulta da gestante no pré-natal, assim sanando as incertezas, a mulher permanece norteada referente à importância das consultas e exames exigidos na gestação. Nesse contexto, é necessário o profissional de enfermagem proceder atividades de modo eficiente, protegendo a gestante de negligências, imperícias e imprudências, agindo de modo íntegro e respeitador, para garantir o nascimento de uma caracterização saudável.

Ratificando a pesquisa de Sardinha (2019) o enfermeiro auxilia na oferta da saúde analisando perigos na gestação. Pertence a ele desempenhar um pré-natal de qualidade, consultas de baixo risco, requisitar exames de rotina, execução de exames obstétricos, solicita procura ativa, encaminhamento se necessário, diretriz do parto, cautelas com recém-nascido (RN), vacinação da gestante e com o RN, o aleitamento materno e a afeição entre a genetriz e o bebê.

4.3 Aleitamento Materno

De acordo com o autor Dylan (2019) juntamente com a Campanha Nacional Aleitamento Materno (2022) o aleitamento materno é a moldura de zelo com excelentes vantagens econômicas ligados para a mãe da criança e seus parentes, e indiretos para toda a raça humana, quando consumos

com patologias referentes ao aleitamento artificial são relacionadas. Por meio do próprio leite, a genitora transita anticorpos para o seu bebê e o defende de diarreias, infecções respiratórias e alergias, entre variáveis patologias. Agregando com a pesquisa do autor Arrais (2018) o desmame prematuro terminará por acentuar a depressão materna e afetar o bebê, pois o leite materno possui uma ação protetora sobre a Depressão Pós-Parto (DPP), progredindo a saúde mental da genetriz e os padrões de descanso e proporciona cuidados apropriados para a criança. Bebê, máxima participação afetiva e ligação mãe-bebê. A depressão no decorrer da gestação é um agente de risco para o insucesso da amamentação, porque as mães nos primeiros dias pós-parto cruzam por uma estação de estresse emocional. As gestantes deprimidas encontram-se mais ansiosas e retratam mais obstáculos nos primeiros períodos da gestação.

5. CONCLUSÃO

De acordo com o tema abordado nesse estudo, foi encontrado diversas revistas e artigos sobre o tema. Os artigos e revistas, mostram a importância sobre a ajuda com as puérperas com depressão pós parto, com suas complicações, diagnósticos, suporte emocional, dentre outros suportes e benefícios com a puérpera com a depressão. Nos estudos, mostram que as mulheres que estão com depressão pós parto, sofrem da doença sozinhas e algumas vezes não procuram ajuda necessária e não tem alguém que façam isso por essas mulheres. Em outros estudos mostram que as mulheres que sofrem com a depressão no pós parto, tem o mínimo de ajuda de alguém próximo e familiares. Com os estudos mostrando que poucas procuram a ajuda necessária e saem desse problema.

Em alguns estudos, alguns procedimentos para a ajuda com essas puérperas são, apoio emocional de familiares, ajuda de enfermeiros da atenção básica, que acarretam descobrindo a gravidade da depressão pós parto, em consultório com enfermeiro ou medico. Alguns estudos, mostram que uma das maneiras de se obter um diagnostico, é com um questionário de Escala de Edimburgo, que pode ser realizado em casa, por ela ou familiares, ou ate mesmo ser realizado com a ajuda de enfermeiro. Nos estudos dos arquivos, mostram que a enfermagem é importante para o acolhimento das mulheres, com a ajuda em diagnóstico e para uma recuperação devida.

E ainda mais que, não se trata de criar uma proteção total, do tipo que impede a respiração e os sentimentos necessários de preocupação, dúvida, ansiedade, alegria, entre outros, que envolvem uma gravidez e que são absolutamente normais. Com isso, os profissionais de saúde dentre eles os enfermeiros e médicos devem estar atentos e, quando necessário, relatar à família que algo que não está bem com a paciente, e vice-versa. É evidente que este não é um processo que deva envolver a participação de apenas das pessoas próximas a mulher. Com isso tudo, se trata de uma rede de apoio.

A enfermagem dentro de seus âmbitos profissionais poderia estar contribuindo muito para a prevenção, orientação, e detecção precoce da DPP, refletindo sobre a qualidade prestada a mulher no período gravídico e pós-parto. A união de forças entre, profissionais de saúde e familiares pode transformar este momento em uma fase em que a paciente se sentirá mais firme e confiante para expressar seus sentimentos, sentindo-se acolhida e ajudada. E dentro do contexto da assistência de enfermagem na depressão pós-parto, se vê a necessidade de que novos estudos sejam realizados abordando essa temática e o papel da enfermagem.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALVES, D. S.; GOUVEIA, M. S. S.; LEITE, M. B.; JÚNIOR, A. F. S. X., ASSIS, D. O. T.; Pág 1 – 20; 2020; **Uso Da Escala De Depressão Pós-Parto De Edimburgo No Brasil.**

CAMPOS, C. A.; SILVA, H. M. M.; VIVIANI, M. M. F.; PEREIRA, M. M. A.; SANTOS, R. C.; et al; Revista Eletrônica Acervo Saúde, Vol.13; 9/2020, pág 1 – 11; **Fatores De Risco, Proteção, Diagnóstico E Tratamento Da Depressão Pós-Parto No Contexto Da Atenção Primária.**

DIAS, E. G.; ANJOS, G. B.; ALVES, L; PEREIRA, S. N.; CAMPOS, L. M.; Revista Sustinere, vol 6, n 1, 2018, pág. 52 – 62; **Ações Do Enfermeiro No Pré-Natal E A Importância Atribuída Pelas Gestantes.**

HILDEBRANDT, F. M. P.; Universidade Federal Do Rio De Janeiro Instituto De Psicologia Programa De Pós Graduação Em Psicologia; 2013, pág 1 – 149; Depressão Pós-Parto: Aspectos **Epidemiológicos E Proposta De Tratamento Cognitivo-Comportamental.**

ITALINO, S. N; CASTRO, A.; Editora Unijuí – Revista Contexto & Saúde – vol. 20, n. 38, jan./jun. 2020; pág 200 - 209. **Compreender as Representações Sociais na Depressão Pós-Parto nas Redes Sociais.**

MATOS, M. M.; LEITE, M. D. P.; SILVA, M. R. S.; SILVA, M. G. L.; OLIVOTTI, N. R.; et al; Revista Eletrônica Acervo Saúde, 3/2021, vol. 13, pág. 1 – 7; **Depressão Pós-Parto Em Mulheres Que Tiveram Cesárea Não Programada.**

MENEZES, L. O.; ALMEIDA, N. S.; SANTOS, M. V. F.; Research, Society and Development, v. 10, n. 14, 2021; Pág. 1 – 8; **A Assistência Do Enfermeiro No Pré - Natal.**

MONTEIRO, A. S. J.; CARVALHO, D. S. F.; SILVA, E. R.; CASTRO, P. M.; PORTUGUAL, R. H. S.; REAEnf: Revista Eletrônica Acervo Enfermagem; Publicado em: 10/2020; Vol. 4, pág 1 – 9; **Depressão Pós-Parto: Atuação Do Enfermeiro.**

OLIVEIRA, C. C.; ABREU, D. B.; SOUZA, C. S.; Publishing Sustenere - Scire Salutis, 2022, vol 12, n. 1, Pág 1 – 9; **Enfermagem Na Depressão Pós-Parto E O Impacto Para O Desenvolvimento Materno-Infantil.**

OLIVINDO, D. D. F.; COATA, L. P.; TRINDADE, T. B. B. M.; SANTOS, T. B.; Research, Society and Development, vol. 10, n. 14, 2021; Pág. 1 – 10; **Assistência De Enfermagem A Mulher Em Período Puerperal: Uma Revisão Integrativa .**

PORTO, R. A. F.; MARANHÃO, T. L. G.; FÉLIX, W. M.; - Id on Line Multidisciplinary and Psychology Journal Rev. Psic. V.11, N. 34. Fevereiro/2017; pág 219 – 245. **Aspectos Psicossociais da Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Sistemática.**

REIS, T. M.; SOUSA, M. E. F. P.; PAULA, R. T.; SILVA, C. C.; CAMILO, A. D.; RESENDE, M. A.; REAS - Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2018; Vol. 11, Pág 1069 – 1075; **Assistência De Enfermagem Na Depressão Pós-Parto E Interação Mãe E Filho.**

RIBEIRO, N. M.; CRUZ, E. M.; PRUOLI, M. B. O.; Revista Científica Interdisciplinar, n. 5, vol. 1, 2020; Pág. 54 – 64; **Assistencia de Enfermagem na Depressão Pós – Parto.**

RODRIGUES, A. S.; LEMES, G. S.; PINHEIRO, S. S.; pág 1 – 17; 2018; Art. **O Papel Do Enfermeiro No Pré Natal E Puerpério Na Depressão Pós Parto.**

SARRATANI, C. P.; INVENÇÃO, A. S.; RUEP - Revista UNILUS Ensino e Pesquisa v. 16, n. 44; 2019; Pág. 82 – 95; **Depressão Pós-Parto;**

SCHWOCHOW, M. S.; FRIZZO, G. B.; PUCRS – Escola de Ciências da Saúde e da Vida; PSICO, v. 51, n. 2, p. 1-12, abr.-jun. 2020; **Retrospectiva Da Experiência De GestaçãO De Mulheres Com Depressão Pós-Parto: Estudo Comparativo.**

SILVA, C. R. A.; PEREIRA, G. M.; JESUS, N. B.; AOYAMA, E. A.; SOUTO, G. R.; ReBIS (Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde) – 2020; pág 12 – 19; **Depressão Pós-Parto: A Importância Da Detecção Precoce E Intervenções De Enfermagem.**

SILVA, N. L.; CAIXETA, C. R.; CAETANO, F. A.; ROCHA, G. A. M. M.; KHAOULE, I. C.; et al; Revista Eletrônica Acervo Saúde, 8/2021, vol. 13, pág 1 – 7; **Depressão Pós-Parto: Características, Fatores De Risco, Prevenção E Tratamento.**

SILVA, N. V. D. N.; ZVEITER, M.; SANTOS, S. P.; SILVA, S. C. S. B.; Research, Society and Development, vol. 11, n. 12, pág 1 – 9, 2022; **As Consultas De Enfermagem No Rastreamento Da Depressão Pós-Parto – Uma Revisão Sistemática.**

SOARES, N. C.; QUEIROZ, P. S. S.; MACHADO, A. S.; BARBOZA, M. S. N.; MOURÃO, P. A.; et al; Conjecturas, Vol. 21, n5, pág 1 – 14, 2021; **A Atuação Da Enfermagem Frente A Prevenção Da Depressão Pós-Parto Nas Unidades Básicas De Saúde.**

ZAMORANO, A. A.; REASE - Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação; v.7.n.9; 2021; Pág 92 – 108; **Depressão Pós-Parto: Um Enfoque À Saúde Mental Da Puérpera Sob A Perspectiva Da Enfermagem.**