

ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO PRESTADO ÀS MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE PALHOÇA

NURSES'S PERFORMANCE IN THE CARE PROVIDED TO WOMEN WITH POSTPARTUM DEPRESSION IN THE BASIC UNITS OF PALHOÇA

Luana Amorim da Costa¹
Lui Besen de Souza¹
Iris Elizabete Messa Gomes²

Objetivo: Compreender a atuação profissional dos enfermeiros diante de casos suspeitos de puérperas com depressão pós-parto. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, o estudo foi realizado em dez centros de saúde localizados na cidade de Palhoça no período de novembro a dezembro de 2022, Santa Catarina com enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde, por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas, organizadas no *software* IRAMUTEQ, classificadas por meio das técnicas de Classificação Hierárquica Descendente e analisadas pelos autores através da proposta de Minayo. **Resultados:** Os achados apontaram as ações dos profissionais diante da suspeita de depressão pós-parto e a formação profissional. Abordando sobre a falta de tempo e qualificação desses profissionais, gerando assim, encaminhamentos para a equipe multiprofissional quando há casos suspeitos de depressão pós-parto. Também se fala sobre o apoio emocional prestado pelos enfermeiros às mulheres que possuem rede de apoio fragilizada, dificuldades na amamentação, cuidados com o bebê e seu próprio cuidado. Além disso, traz relatos dos enfermeiros entrevistados sobre a falta de informação a respeito do transtorno no período da graduação, bem como a qualificação para detectar a depressão pós-parto e prestar um serviço adequado às puérperas. **Conclusão:** A partir dos resultados pode-se concluir que a ausência de qualificação dos enfermeiros, falta de informação sobre o transtorno, e tempo escasso em consultas de enfermagem geram um prejuízo na qualidade das consultas para as puérperas.

Palavras-chaves: Depressão pós-parto; Cuidados de enfermagem; Encaminhamento e consulta; Atenção Primária à Saúde.

Objective: Understanding the professional performance of nurses in the face of suspected cases of puerperal women with postpartum depression. **Method:** This is an exploratory qualitative research, the study was carried out in ten health centers located in the city of Palhoça from November to December 2022, Santa Catarina with nurses working in the Basic Health Units, through semi-structured interviews, recorded and transcribed, organized in the IRAMUTEQ software, classified using Descending Hierarchical Classification techniques and analyzed by the authors through Minayo's proposal. **Results:** The findings pointed to the actions of professionals in the face of suspected PPD (postpartum depression), and professional training. Addressing the lack of time and qualification of these professionals, thus generating referrals to the multidisciplinary team when there are suspected cases of PPD. It also talks about the

emotional support provided by nurses to women who have a fragile support network, difficulties in breastfeeding, baby care and their own care. In addition, it brings reports from the nurses interviewed about the lack of information about the disorder during graduation, as well as the qualification to detect PPD and provide adequate service to puerperal women. **Conclusion:** From the results, it can be concluded that the lack of qualification of nurses, lack of information about the disorder, and little time in nursing consultations generate a loss in the quality of consultations for puerperal women.

Keywords: Postpartum depression; Nursing care; Referral and consultation; Primary Health Care.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – Campus Pedra Branca – Palhoça (SC) Brasil. E-mail: luana20.amorim@gmail.com e lui.besen@gmail.com. Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem da Instituição de Ensino Superior (IES) da rede Ânima Educação. 2023.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Campus Pedra Branca - Palhoça (SC). Brasil. E-mail: messagomes@gmail.com

Luana Amorim da Costa
Lui Besen de Souza

**ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA NO ATENDIMENTO PRESTADO
ÀS MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO NAS UNIDADES BÁSICAS
DE PALHOÇA**

Este trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, Junho de 2023.

Prof. Ms. Iris Elizabete Messa Gomes- Orientadora
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª – Ilse Lisiane Viertel Vieira- Membro interno
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª – Vanessa Martinhago Borges Fernandes- Membro externo
Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

1.Introdução

As mulheres ao longo de suas vidas passam por diversas fases, sendo que na grande parte dessa população a gravidez se faz presente. Esse período de gestação é marcado por conter diversas alterações, todas decorrentes de alterações hormonais, fisiológicas, físicas e psicológicas. Ao decorrer do período gestacional, modificações corporais acontecem, como o aumento das mamas, do abdômen, aumento do peso, e também mudanças psicológicas, como a ansiedade, mudanças de humor e fragilidade. Em vista disso, é muito importante um acompanhamento com um profissional que lhe atenda durante o pré-natal, disponibilizando o acolhimento, informações necessárias e suporte sobre como será a gestação, o parto e pós-parto (GONÇALVES *et al.*, 2018).

O preparo para o momento do nascimento e a vivência da maternidade deve englobar uma equipe qualificada e atenta, uma vez que a gestação envolve complexas mudanças que vão além dos aspectos fisiológicos, o cuidado pré-natal deve superar, também, a esfera biológica. Esse cuidado ampliado deve iniciar ainda no pré-natal, que segundo Ministério da Saúde deve acontecer através de consultas acolhedoras, ações educativas e preventivas, da detecção precoce de patologias e de situações de risco (SOUSA *et al.*, 2021).

Porém, pesquisas demonstram que ainda há insatisfação no que tange à educação em saúde realizada durante o cuidado pré-natal. As gestantes ainda finalizam o acompanhamento com dúvidas sobre assuntos importantes como a preparação para o parto e para a amamentação e os cuidados com o recém-nascido, em que as consultas tem como prioridade as orientações sobre sinais de risco, o que reforça o caráter biomédico da assistência. Isso se deve, muitas vezes, ao tempo reduzido dos profissionais durante as consultas, à disponibilidade de recursos humanos reduzida, assim como à cobertura assistencial disponível limitada (CARDOSO *et al.*, 2019; AMORIM *et al.*, 2021).

Na consulta de pré-natal, é importante trazer alguns fatores como modificação do corpo, de humor, e aspectos sociais e econômicos. Deixando assim a mulher ciente de todos os problemas que ela enfrentará.

O conhecimento a respeito dos fatores de risco da depressão pós-parto (DPP)¹ é importante para o planejamento e execução de ações preventivas, como favorecer o apoio emocional do companheiro, da família e amigos, proporcionando segurança à puérpera. Nesse sentido, com identificação precoce será possível a realização do encaminhamento da mãe com

¹ DPP: Neste estudo optou-se por adotar a abreviação DPP para referir-se a Depressão Pós-Parto.

risco elevado para DPP para aconselhamento ou psicoterapia, possibilitando, assim, constituir um precioso instrumento de prevenção desses transtornos. (LOUZADA *et al.*, 2019)

De acordo com o ministério da saúde, o diagnóstico da DPP é basicamente clínico, feito com observação dos sintomas e situações específicas. Esse transtorno é considerado um subtipo de depressão maior. Para ser considerada DPP, os sintomas devem surgir em até quatro semanas após o nascimento da criança. Durante avaliação clínica individual, conforme cada caso, o médico psiquiatra pode diagnosticar a DPP, a depressão ou outro tipo de transtorno mental que tenha sintomas semelhantes no período do puerpério (BRASIL, 2021).

A gestação, normalmente é considerada pelas pessoas que rodeiam a gestante, uma fase agradável e de satisfação emocional, em que, espera-se que as mulheres estejam felizes e realizadas com a chegada da maternidade. Entretanto, esse período é marcado por mudanças hormonais, ou seja, os níveis de progesterona e estrogênio são superiores, quando comparados ao das mulheres que estão fora do período gestacional, essas mudanças podem estar associadas às alterações de humor que ocorrem nessa etapa. Visto isso, quando ocorre uma queda abrupta desses hormônios no pós-parto estaria envolvida na etiologia da depressão puerperal (BORGES *et al.*, 2021).

Os transtornos psiquiátricos puerperais são classificados como disforia do pós-parto (*puerperal Blues*), psicose puerperal e DPP. Nos primeiros dias após o parto, é comum sentimentos de tristeza, irritabilidade e instabilidade emocional, esses sintomas são características do *puerperal blues*. A apresentação de frenesi, momentos de confusão, comportamentos desorganizados, alucinações que envolvem seus filhos com pensamentos de lhe provocam algum tipo de dano nas primeiras duas semanas após o parto, são sinais do quadro de psicose puerperal. Para o diagnóstico de depressão puerperal, é frequente a presença de humor deprimido, sentimento de culpa, insônia e preocupação excessiva da mãe com o bebê (CARVALHO, 2019).

O diagnóstico da DPP muitas vezes é ignorado pela própria puérpera, marido e familiares devido os mesmos atribuem os sintomas à “fadiga e desgaste” naturais do puerpério, causados pelo acúmulo de tarefas caseiras e cuidados com o bebê. Esse reconhecimento pode ser realizado através da análise de alguns fatores de risco que, quando pertencentes à gestação e ao parto, auxiliam na descoberta da depressão puerperal (MONTEIRO *et al.*, 2020).

É importante frisar que não existe uma causa exata para a depressão, visto que é resultado da junção de vários fatores como (idade inferior a 16 anos, história de transtorno psiquiátrico prévio, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos conjugais, estado civil, desemprego e ausência ou pouco suporte social. Inclui-se ainda a

personalidade desorganizada, à espera de um bebê do sexo oposto ao desejado, relações afetivas insatisfatórias, suporte emocional deficiente e abortamentos espontâneos ou de repetição). Diante disso, nota-se que esse transtorno pode vir a se desenvolver por alterações estruturais, emocionais e fisiológicas, como por exemplo, após o falecimento de uma pessoa querida, abusos vividos, pobreza dentre outros fatores (GONÇALVES *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2019).

Diante disso, é notável a importância da detecção precoce da DPP, dado que a ausência do pré-natal adequado, pode contribuir para o quadro de depressão puerperal no sentido em que a gestante sem consciência de como está sua gestação e sem preparo para os desafios futuros e dificuldades do parto fica mais vulnerável e propensa ao desenvolvimento de DPP. Em vista disso, o principal propósito da assistência de enfermagem na DPP é observar e registrar o comportamento, desenvolver confiança, prestar cuidados específicos e caso a paciente esteja deprimida, oferecer e estimular atividades construtivas, observar atentamente indícios de ideia suicida e estimular os cuidados pessoais como vestuário, alimentação e higiene (RIBEIRO *et al.*, 2019).

De acordo com (SOUSA *et al.*, 2021) a DPP está entre as maiores complicações no pós-parto e pode atingir de 15% a 20% das puérperas no mundo. É preocupante as altas taxas de DPP, visto que se trata de algo naturalmente sensível, tanto para puérpera psicologicamente e fisicamente, como para o bebê que necessita de cuidados de forma integral, desta forma a DPP pode causar danos graves e irreversíveis.

A pesquisa buscou compreender a atuação de enfermeiros(as) nas soluções para minimizar o sofrimento de puérperas, tendo em vista o terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, o Bem-Estar e Saúde, que visa garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Foi abordado na pesquisa a assistência de enfermagem no pré-natal e puerpério e como deve se configurar no auxílio das gestantes e puérperas de todas as maneiras possíveis, para detectar a DPP e agir imediatamente. Nesse contexto, a pergunta que envolve o presente estudo se deu: Como se dá o atendimento de enfermeiros às mulheres com DPP?

2.Objetivo geral

Compreender a atuação profissional dos enfermeiros diante de casos suspeitos de puérperas com DPP.

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, realizada no município de Palhoça/SC, segundo Creswell (2014), a pesquisa qualitativa é um conjunto de práticas que transformam o mundo visível em dados representativos. Tendo suas evidências baseadas em dados verbais e visuais, obtendo seus resultados a partir de dados empíricos, coletados de uma forma sistemática. Para desenvolver uma pesquisa exploratória é preciso validar os instrumentos utilizados para coleta de dados, como observação, questionário e entrevista. Também oferecer familiaridade com o campo de estudo (FRANCO *et al.*, 2014).

O no cenário da Atenção Primária a Saúde que se encontra com 20 Unidades Básicas de Saúde. O município de Palhoça está localizado na região da Grande Florianópolis e possui uma população de 137.334 habitantes. Nesse contexto, o estudo foi realizado em 10 Unidades Básicas de Saúde, a escolha das unidades para coleta de dados foi realizada pela viabilidade geográfica. Participaram da pesquisa 14 enfermeiros(as) das unidades de saúde escolhidas. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2022, por meio de entrevista semiestruturada, gravadas e transcrita na íntegra. As entrevistas foram realizadas presencialmente nas UBS.

Para o processamento dos dados, utilizou-se o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) o Iramuteq é um *software* licenciado por GNU GPL (*General Public License*), criado por Pierre Ratinuad (2009) inicialmente na língua francesa, mas atualmente apresenta tutoriais em diversas línguas (CAMARGO, 2013).

O *software* possibilita realizar análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas, indivíduos e/ou palavras, o software oferece recursos de análise estatística mais avançados, como análise de classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras. Essas técnicas permitem explorar a relação entre múltiplas variáveis e identificar grupos ou padrões mais complexos nos dados textuais por meio de um arquivo único, devidamente configurado em formato texto (.txt).

A análise interpretativa das entrevistas se deu por meio da análise de Conteúdo de Minayo, a primeira etapa ocorreu por ordenação dos dados, em que foi realizado o levantamento dos dados obtidos, transcrição do que foi gravado e releitura dos materiais obtidos através dos roteiros. A segunda etapa foi realizada a classificação dos dados com o uso do software IRAMUTEQ e da leitura repetida e exaustiva dos textos, em que emergiram as categorias

específicas. Por último, a análise final, foi possível estabelecer articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa respondendo o questionamento da pesquisa tendo com base os objetivos do estudo (MINAYO, 2012).

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa CEP-UNISUL 63569822.0.0000.0261, assim como atendeu os aspectos éticos da Resolução 466/2012, além da autorização da Secretária de saúde de Palhoça/SC.

Aos que aceitaram participar da pesquisa receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando uma via em seu poder e outra com os pesquisadores responsáveis. A fim de preservar o sigilo dos participantes, eles serão identificados com a letra P (participante) seguido do numeral ordinal 1,2,3, Ex: P1, P2, P3.

4.Resultados

Participaram da pesquisa 14 participantes, 13 (93%) do sexo feminino e 1 (7%) do sexo masculino, na faixa etária de 24 à 55 anos, com seu tempo de formação variando em média 6 a 28 anos e tempo de atuação no centro de saúde de 4 meses a 10 anos. Com especialidades em saúde da família (30%), gestão em saúde (14%), obstetrícia (14%), enfermagem do trabalho (7%), estética (7%), centro cirúrgico (7%), CME (7%), UTI (7%), urgência e emergência (7%).

Na análise por CHD (Classificação Hierárquica Descendente) o *software* gerou o corpus e o textos iniciais desdobraram-se em 336 seguimentos de textos que apresentaram um total de 1.658 formas após a lematização, com 1.1681 ocorrências. A CHD teve um aproveitamento de 48,85% das formas e dividiu o corpus em seis classes de contextos lexicais, conforme apresentado na Figura 1.

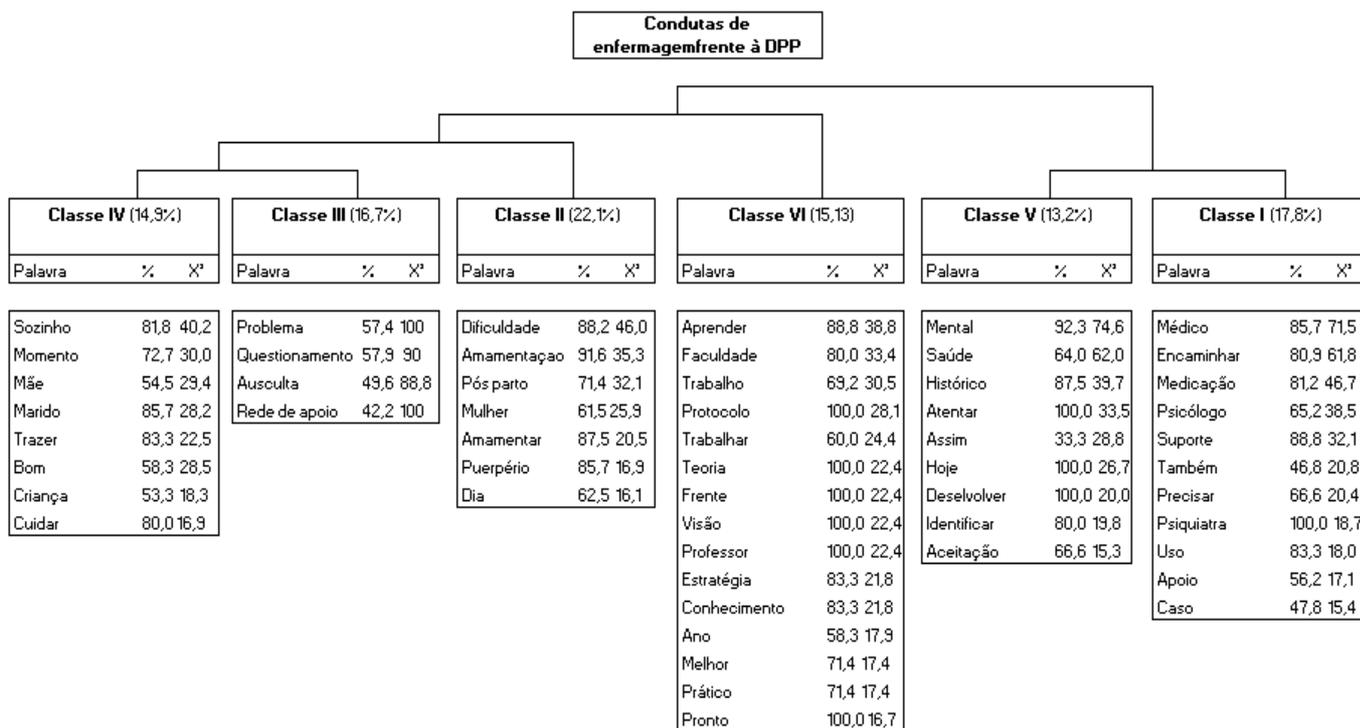


Figura 1. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente gerado pelo software IRAMUTEQ.

Fonte: Dados da pesquisa, Palhoça, SC. 2023.

Da análise do dendrograma e das entrevistas emergiram as categorias apresentadas a seguir, que se desdobraram em:

Categoria 1 – Ações dos profissionais diante da suspeita de DPP

Os profissionais entrevistados relataram sobre os atendimentos prestados às pacientes com suspeitas de DPP nos quais eram realizados encaminhamentos para a equipe multiprofissional, principalmente para o médico. Cabe a este analisar o estado psicológico em que a mulher se encontra e prescrever, caso necessite, as medicações necessárias. Da mesma forma é realizado os encaminhamentos para o psicólogo, onde a mulher terá um atendimento com escuta qualificada, podendo intervir quando julgar necessário:

“[...] então a gente encaminha para a doutora para a medicação né” (P9).

“[...] Eu acho que o apoio da equipe multiprofissional é a chave para conseguir dar mais suporte pra puérpera na depressão pós-parto” (P11).

“[...] E aí geralmente a gente acaba encaminhando pro psicólogo do posto, né?”(P1)

Os encaminhamentos realizados pelos profissionais ocorrem desde as consultas de pré-natal, em que é realizado o cuidado da saúde mental das mulheres com fim de prevenir o desenvolvimento de uma possível DPP. Durante as entrevistas realizadas com os enfermeiros participantes, foi observado a existência de encaminhamentos para práticas integrativas e complementares, bem como para a naturologia. Práticas que proporcionam um alívio do estresse e tensões que essas mulheres possivelmente podem lidar no dia a dia:

“[...] a gente trabalhou com práticas integrativas também, com aurículo, aí também tem a naturologia, às vezes a gente encaminha a gestante para a naturologia, esse funciona bastante também” (P10).

Além dos encaminhamentos para a equipe multiprofissional, a consulta de enfermagem proporciona apoio emocional às mulheres atendidas em casos de fragilidade e em certos casos, as pacientes apresentam dúvidas sobre o puerpério que podem ser sanadas durante a consulta.

“[...] até no momento da consulta, dando um apoio pro paciente, com o emocional, respondendo dúvidas e perguntas” (P6).

As informações trocadas nas consultas, reduzem as aflições emergentes da mulher. A observação da fala abaixo explicita um dos principais problemas no pós-parto que é a amamentação:

“[...] acaba desgastando muito também, que é a questão da amamentação, da mulher não conseguir amamentar, isso frustra, deixa a mulher ruim com ela mesmo que não consegue amamentar. A gente tenta na primeira consulta do pós-parto, se a pega do bebê está correta, se tá tudo certinho” (P14).

É na consulta de enfermagem na anamnese detalhada que se identifica a existência, ou não, de uma rede de apoio, alguém que possa oferecer auxílio no período de pré e pós-parto, conversar sobre seus problemas e dificuldades e para ajudar nas tarefas diárias.

“[...] suporte é fundamental, uma rede de apoio né, de um familiar, de um amigo, de uma vizinha...” (P1).

“[...] O apoio familiar, e eu acho que principalmente a gente escuta mais né, o que ela tem pra dizer, o que que ela espera, o que ela quer...” (P8).

“[...] pergunto se elas têm rede de apoio, que é muito importante, se tem o marido, sogra ou a mãe, enfim...” (P9).

Em alguns casos, por falta de tempo, a anamnese detalhada não é realizada. Isso

prejudica a investigação, na qual o enfermeiro não consegue extrair certas informações da paciente sobre aspectos da sua vida antes e depois do parto. Da mesma forma, não consegue questioná-la sobre fatores importantes no puerpério que indicariam uma possível DPP.

“[...] a gente só tem uma consulta, né? Nos pós dali 15 dias, de repente se a gente acompanhasse um pouquinho mais de perto, conseguiria alcançar mais essa depressão pós-parto” (P4).

A falta de tempo e qualificação necessária dos enfermeiros na consulta, acarreta escuta não qualificada para a detecção dos sinais da DPP. A maior parte dos profissionais entrevistados carecem de conhecimento a respeito do transtorno de DPP. Considerando essa informação, se amplificam as chances de haver risco à saúde tanto das puérperas como dos recém nascidos que não são amparados pela falta de reconhecimento da possível DPP.

Categoria 2 – A formação profissional do enfermeiro: fragilidades na construção de um saber

Durante as entrevistas realizadas, alguns profissionais participantes, relataram que ao finalizar sua formação se sentiram preparados para atender puérperas com DPP, visto que foram instruídos sobre os cuidados relacionados à DPP durante a graduação. Entretanto, a maioria dos enfermeiros, relataram que no curso de enfermagem não tiveram contato aprofundado sobre o atendimento e os cuidados com as puérperas com DPP. Os participantes relataram que a maior parte dos conhecimentos a respeito do transtorno foi compreendido em sua prática laboral:

“porque não é uma coisa que eu me lembro de ter sido falado na faculdade né, então foi muito mais durante a minha prática de ir atender” (P1)

“[...] , mas eu fiz faculdade a 10 anos né, provavelmente a gente teve a orientação de evolução na graduação, mas nada muito focado, mais pontual, não é a rotina.” (P2)

“[...] e eu não me sinto preparada assim né, mas a gente sempre tenta acolher no máximo que pode” (P4)

“Durante a faculdade sim, eu lembro de ter uma aula bem interessante sobre a DPP e pós-parto, uma aula que foi específica pra isso.” (10)

“[...] eu acho que esse assunto ainda é muito pouco o que transmitem na faculdade pra gente, e eu acho que é muito fora da realidade.” (P7)

“[...] A gente não teve nenhum foco nem embasamento nessas consultas, e o que eu estou aprendendo sobre puérperas é na prática, conversando com as enfermeiras, tirando dúvidas com médicos, fazendo interconsultas com os médicos, e no dia a dia.” (P5)

Alguns profissionais buscam aprimoramento de forma particular, como pós-graduação, ou cursos de extensão, a fim de melhorar a qualidade do atendimento, uma vez que durante o processo de graduação a DPP foi pouco discutida. O aprimoramento traz segurança para o enfermeiro para conduzir a consulta, oferece conforto e confiança para a paciente.

“A minha pós-graduação foi em atendimento de gestante em sala de espera, a minha foi com gestante já, eu fiz lá no [instituição], eu fiz tudo em sala de pré-natal, então consegui bastante orientação sobre os cuidados da amamentação do neném, por exemplo, e dos cuidados com a mãe.” (P3)

“Tanto que ano que vem eu vou começar uma pós em obstetrícia, porque é uma área que eu amo atuar, pré-natal, puerpério.” (P11)

“[...] Agora eu estou mais preguiçosa, mas eu usava muito a plataforma dos cursos gratuitos do SUS, que tem bastante cursos de saúde da mulher, de pré-natal, pós-parto. Então sempre que eu acho que tô precisando, eu dou um jeito de estudar. Eu fiz pós de obstetrícia também, então tenho mais conhecimento por causa da pós-graduação.” (P12)

Em contrapartida, existem enfermeiros que não têm embasamento suficiente para conduzir a consulta e assim identificar casos suspeitos de DPP. Diante disso, procedem com o encaminhamento para outros profissionais que possam contribuir com o andamento do caso clínico.

“[...] esses dias veio aqui uma senhora que eu vi, não sei se era depressão pós-parto, mas parece que ela não gostava muito de cuidar do neném, ele estava bem emagrecido, até chamei a pediatra...” (P3)

É importante enfatizar a qualificação do enfermeiro que conduzirá a consulta para que tenha o domínio das estratégias visadas na detecção de um diagnóstico de DPP e com isso realizar o encaminhamento aos demais profissionais necessários e da equipe multiprofissional.

5. Discussão

Estudos apontam que a equipe de atenção primária está na linha de frente para lutar contra a DPP na medida em que acompanham as mulheres desde a gestação até o pós-parto e ao longo da vida. É notório que a identificação de fatores relacionados a DPP se torne mais acessível e rotineiro na assistência à saúde (MACHADO *et al.*, 2022).

A inabilidade ou falta de experiência de alguns dos profissionais entrevistados frente a

um caso suspeito de DPP, levam os mesmos a realizarem encaminhamentos para outros serviços de saúde, como a psicoterapia, ou a clínica geral, em que será avaliada a necessidade de uma terapia medicamentosa (DE CAMPOS *et al.*, 2020).

Os enfermeiros estão habilitados para identificar sinais de uma possível DPP, já que além de realizar os encaminhamentos, conseguem resolver algumas questões em consultório. Esses assuntos envolvem, na maioria das vezes, dificuldades na amamentação, conhecimento escasso dos cuidados com ela mesma e o bebê e carência de rede de apoio (DA SILVA *et al.*, 2022).

É necessário enfatizar a criação de vínculo com a paciente e tornar o atendimento de enfermagem um local seguro e confortável para que a mulher seja estimulada a relatar seus anseios, dificuldades e dúvidas em consultório. Nesse sentido, o profissional consegue analisar se há indícios para o transtorno e detectar precocemente a DPP (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Uma parcela considerável dos casos de DPP, está relacionada com a dificuldade da mulher em amamentar, levando isso em consideração, pode-se afirmar o papel do enfermeiro no pré e pós-parto é fundamental. São nas consultas que o enfermeiro dispõe todas as orientações sobre as técnicas de amamentação, auxiliando as mulheres em suas dificuldades e na criação do vínculo afetivo entre mãe e filho, promovendo assim a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida (SANTANA *et al.*, 2020; BARROS *et al.*, 2019).

Na mesma linha é importante salientar, que a ausência de uma rede de apoio muitas vezes é uma das peças-chave para o desenvolvimento de uma DPP, visto que as mulheres no período do pós-parto apresentam dificuldades na adaptação à nova rotina, lidar com os aspectos emocionais. Desta forma, é essencial uma rede para tornar o pós-parto mais confortável e seguro (Louzada *et al.*, 2019).

De acordo com Louzada *et al.* (2019), os enfermeiros são os profissionais que tomam a frente na motivação dos parceiros das puérperas a participarem das consultas de puericultura, bem como realizar a criação de vínculo entre o enfermeiro e a paciente. Desta forma contribuindo para a mesma se sentir confortável em expressar os seus sentimentos durante as consultas e com isso ser possível a detecção precoce dos sintomas do transtorno e se preciso realizar os devidos encaminhamentos e cuidados necessários.

No diagnóstico de DPP, é fundamental que a assistência de enfermagem saiba conduzir uma consulta a fim de detectar precocemente o transtorno e auxiliar a mulher durante esse período do pós-parto. Como já citado anteriormente é papel do profissional de enfermagem em realizar um acompanhamento adequado tanto na gravidez quanto no puerpério e estar atento a todos os sinais de alerta que podem desencadear esse transtorno (LOUZADA *et al.*, 2019).

Frente aos dados coletados é preocupante a quantidade de profissionais que realizam as consultas de enfermagem sem preparação adequada na detecção de uma DPP e acabam gerando uma assistência fragilizada.

É evidente que grande parte dos profissionais de enfermagem tem apenas conhecimento superficial sobre a DPP devido à formação profissional mais generalista. Enfatizando que apenas a graduação não é o suficiente para prestar uma assistência eficaz em um caso de DPP, já que existe uma carência do assunto no curso de enfermagem.

Além disso, foi observado que muitos profissionais ainda não procuram por conhecimento mais aprofundado sobre a temática. É perceptível a inclinação para as questões mais fisiológicas da puérpera e acabam deixando de lado o psicológico, o qual muitas vezes está abalado por conta da mudança de rotina.

De acordo com Souza *et al.* (2018), a ampliação de conhecimentos acerca da DPP se faz necessária para que assim consigam proporcionar com maior precisão seu acolhimento e direcionamentos quando necessário, disponibilizando assim uma boa assistência para essas mulheres.

Segundo Oliveira *et al.* (2021), a partir do momento que os profissionais de enfermagem se aperfeiçoam em suas práticas de assistência, às puérperas têm uma recuperação rápida, evitando assim, agravos que atingem tanto as mulheres, como todos os familiares que a rodeiam. Por isso, ressalta-se novamente sobre a importância do conhecimento do enfermeiro a respeito da prevenção, tratamento e diagnóstico da DPP.

Conclusão

A ausência de qualificação, juntamente à carência de incentivo, acaba por ocasionar uma necessidade de muitos encaminhamentos, uma vez que os entrevistados apresentaram dificuldades a respeito do atendimento as puérperas com DPP. Salienta-se sobre a falta de informações sobre o transtorno no período da faculdade e a necessidade de estudos após a graduação focados na saúde mental da puérpera.

Percebe-se também que a falta de tempo dos enfermeiros e a sobrecarga de trabalho contribuem negativamente na qualidade da consulta de puerpério. Porém, em alguns casos é visto que conseguem conduzir uma consulta a qual mencionam sobre as dificuldades da puérpera em seu meio social, sua rede de apoio ser fragilizada, os cuidados com o bebê e o seu cuidado próprio. Esses profissionais mostraram saber lidar com os problemas citados acima, em consultório, em encaminhamentos, em apoio emocional e respondendo dúvidas.

Como limitações do estudo podemos destacar a dificuldade dos pesquisadores de aprofundar o tema devido à falta de experiência, bem como a dificuldade de acesso à população, por motivos de que alguns profissionais estavam de férias, outros estavam em período de contratação. Sugere-se novas pesquisas sobre o temática, visto a abrangência e importância para a qualidade da assistência e para o bem-estar das usuárias e família, assim como para a contribuição de fonte de referências atualizadas.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão pós-parto: depressão pós-parto**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>

BARROS, Marcos Vinicius Vieira; Aguiar, Ricardo Saraiva. Perfil sociodemográfico e psicossocial de mulheres com depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à saúde -RAS**, São Caetano do Sul, v.17, n.59, p. 122-139, 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n59.5817>

BORGES, Ana Raquel Ferreira *et al.* Alterações dos hormônios cortisol, progesterona, estrogênio, glicocorticoides e hormônio liberador de corticotrofina na depressão pós-parto. **Revista Ciência e estudos acadêmicos de medicina**, [S. l.], n. 14, p.27-45, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/5034>

CAMPOS, Camila Azalim de *et al.* Fatores de risco, proteção, diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto no contexto da atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v.13, n.1, p. e5410, 2021. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e5410.2021>

CARVALHO, Geraldo Mota *et al.* Transtornos mentais em puérperas: análise da produção de conhecimento nos últimos anos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.2, n.4, p. 3541-3558, 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-117>

CARDOSO, Raquel Ferreira *et al.* Educação em saúde na assistência pré-natal: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.23, p. e397, Belém, 2019. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e397.2019>

FRANCO, Maria Vieira Amorim *et al.* **Pesquisa exploratória**: aplicando instrumentos de geração de dados, observação, questionário e entrevista. 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/63965456-Pesquisa-exploratoria-aplicando-instrumentos-de-geracao-de-dados-observacao-questionario-e-entrevista.html>

GONÇALVES, Ana Paula Alexandre Augusto *et al.* Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto. **Revista Saúde em Foco**-edição nº10-2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/035_RECONHECENDO_E_INTERVINDO_NA_DEPRESS%C3%83O_P%C3%93S-PARTO.pdf

LOUZADA, Walquiria *et al.* A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v.87, n.25, 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.179>

MACHADO, Marília Girão de Oliveira *et al.* O cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e37911225811, 2022. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25811>

MONTEIRO, Almira Silva Justen *et al.* Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v.4, p. e4547, 2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e4547.2020>

OLIVEIRA, Amanda Rodrigues *et al.* **O enfermeiro e a identificação dos sinais e sintomas de depressão pós-parto:** revisão integrativa. 2021. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1672/1/Amanda%20Rodrigues%20de%20Oliveira_%20Brenda%20Raissa%20Ara%C3%BAjo%20Silva_%20Lorena%20Lara%20Carvalho%20Feitosa%20%20.pdf

RIBEIRO, Natália Marinho *et al.* Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Científica Interdisciplinar**, [S. l.], v.4, n.1, p. 125-135, 2019. Disponível em: <http://www.multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/106>

SANTANA, Karina Rodrigues *et al.* Influência do aleitamento materno na depressão pós: revisão sistematizada. **Revista de Atenção à Saúde -RAS**, São Caetano do Sul, v.18, n.64, p. 110-123, 2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n64.6380>

SILVA, Jéssica Antonia da; Aoyama, Elisangela de Andrade. Assistência de Enfermagem na Depressão Pós-Parto: Uma revisão da literatura. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 4, 2022. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/450>

SOUZA, Karen Luiza Chaves *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Revista de Enfermagem UFBE**, Recife, v.12, n.11, 2018. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a231699p2933-2943-2018>

SOUSA, Paulo Henrique Santana Feitosa *et al.* Fatores de risco associados à depressão pós-parto: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.] v.7, n.1, p. 11447–11462 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-780>