

**FACULDADE CIDADE DE JOAO PINHEIRO – FCJP**  
**GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**PATRÍCIA DAYANA VALADARES DE OLIVEIRA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE Á DEPRESSÃO PÓS-  
PARTO.**

**JOÃO PINHEIRO - MG**  
**2019**

**PATRÍCIA DAYANA VALADARES DE OLIVEIRA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-  
PARTO.**

Trabalho desenvolvido durante a disciplina de Trabalho De Conclusão De Curso como requisito de avaliação de obtenção do título de graduação e bacharelado em enfermagem da FCJP – Faculdade Cidade de João Pinheiro MG.

Orientador (a): KarenyneThacylla Paiva Oliveira

**JOÃO PINHEIRO – MG  
2019**

## **O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-PARTO.**

Trabalho de conclusão de curso aprovado em 17 de junho 2019, pela comissão organizadora constituídas pelos professores:

Orientadora/examinadora

Professora Ms. Giselda Shirley da Silva

---

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinador (a): Professora Graciele Gomes

---

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinador (a): Professora e Coordenadora Enf°. Rogéria Alves Rosa

---

Faculdade Cidade de João Pinheiro

## **AGRADECIMENTO**

Primeiramente quero agradecer ao meu Deus por ter me dado força nesta caminhada, que não foi fácil, mas esteve ao meu lado o tempo todo me carregando no colo. Agradeço a minha mãe pela paciência, pois nunca me deixava desistir sempre me apoiando.

Agradeço à Deus por ter colocado a Coordenadora Rogéria em minha vida, que ajudou-me e aconselhou-me nesta caminhada.

À Giselda pela paciência, por se dispor a nos ensinar com uma serenidade incrível. À Karennyne pela compreensão e paciência em me orientar.

Hoje estou concretizando um sonho, uma promessa de Deus em minha vida. Sinto-me uma pessoa feliz e realizada, essa é uma etapa vencida com a graça de Deus, e creio que muitas coisas estão por vim, esse é só o começo de uma longa jornada de realizações.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-PARTO.

Patrícia Dayana Valadares de Oliveira<sup>1</sup>

KarenyneThacylla Paiva Oliveira

**Resumo:** O presente trabalho aborda o tema depressão pós-parto e a importância da atuação do enfermeiro para diagnosticar mais brevemente os sinais e sintomas da patologia, como por exemplo: ansiedade, sentimento de culpa e diminuição do humor. O envolvimento familiar desde a descoberta da gestação até o nascimento torna-se fundamental para o sucesso no decorrer dos primeiros meses após a chegada do bebê. Os objetivos que nortearam esse trabalho, foram analisar os conhecimentos teórico-prático dos profissionais enfermeiros em diagnosticar mais brevemente possível indícios de DPP. Este estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde de João Pinheiro, no ano de 2019, utilizando questionários aplicados para três entrevistados, foram buscados profissionais enfermeiros, atuantes, que lidam em seu cotidiano com puérperas residentes no município de João Pinheiro, propensas ou não a apresentar depressão pós-parto Onde foi notado a escassez de ferramentas para qualificação dos profissionais e a busca de aperfeiçoamento dos mesmos para desempenhar com primor o seu papel. Concluindo-se, portanto, a importância de um pré-natal de qualidade, evitando assim a depressão pós-parto, onde todos os atores desse contexto apresentam papéis fundamentais na sociedade atual.

**Palavras Chaves:** Depressão. Pós-parto. Atuação do Enfermeiro. Puerpério.

**Abstract:** The present study deals with the postpartum depression and the importance of the nurses' performance to diagnose the signs and symptoms of the pathology, such as anxiety, guilt and decreased mood. Family involvement from the discovery of gestation to birth becomes critical to success during the first few months after the baby's arrival. The objectives that guided this work were to analyze the theoretical-practical knowledge of the nurses in diagnosing briefly possible indications of PPD. This study was developed in the Basic Health Units of João Pinheiro, in the year 2019, using questionnaires applied to three interviewees. Nurses, professionals, who deal in their daily lives with puerperal women living in the municipality of João Pinheiro, presenting postpartum depression. It was noticed the scarcity of tools for the qualification of professionals and the search for improvement of them to play their role first. In conclusion, the importance of a quality prenatal care, thus avoiding postpartum

---

<sup>1</sup>Bacharelada em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro (2019), Vigilante Patrimonial, Extensão transporte de Valores. e-mail: patriciaavaladares@yahoo.com.br

2- Biomédica graduada pela Universidade de Uberaba UNIUBE; Pós-Graduada em Acupuntura pela UNISAÚDE/CENTER FISIO IMES, Brasília DF; Pós-Graduada em Análises Clínicas pela UNIASSELVI/ Instituto Máximo Passo 1. Patos de Minas, MG e Pós-Graduada em Metodologia do Ensino Superior pela Faculdade Cidade de João Pinheiro - Pós-Graduada em Biomedicina Estética pelo Nepuga em Brasília DF FCJP. Professora da Faculdade Cidade de João Pinheiro FCJP; email:karenynepaiva@hotmail.com

depression, where all the actors in this context present fundamental roles in today's society.

**Keywords:** Depression. Post childbirth. Nursing performance. Puerperium.

## 1 - INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objetivo abordar a importância de situações em relação a patologias durante e após o processo gestacional de uma mulher, sendo a depressão pós-parto uma dessas patologias.

Durante a gestação, a mulher passa por grandes mudanças, que acarretam alterações corporais e hormonais relacionadas ao desenvolvimento do feto, gerando efeitos físicos e psicológicos, que são vivenciados diferentemente por cada mulher, e vão se modificando no decorrer do processo gestacional e se estende até o período pós-parto. (DUQUE; FREITAS; SCARABEL, 2011).

Os distúrbios hormonais da gestante, afeta todas as pessoas a sua volta, a depressão pós-parto (DPP), pode ser dita como um transtorno no desempenho físico, comportamental, cognitivo e emocional, atinge cerca de 15% das mulheres em geral, podendo ter início até 12 meses após o parto (ARRAIS; FRAGALLE; MOURÃO, 2014)

Os fatores diversos podem ser associados, dentre os quais alguns se destacam, tais como: relacionamento insatisfatório, sexo do bebê oposto ao esperado, ausência ou pouco amparo, situação de estresse nos últimos 12 meses, desemprego da puérpera ou do companheiro, abortamento espontâneo ou de repetição, não estar casada em regime legal, menor escolaridade, gravidez não planejada, solidão, autoestima baixa, ter menos de 16 anos, histórico de algum transtorno psíquico (ALFAIA; MAGALHÃES; RODRIGUES 2016).

A depressão pós-parto é uma patologia com transtorno mental caracterizado por um conjunto de sintomas podendo ocorrer antes ou após o parto que tem um percurso histórico, que é valorizada pela preocupação com puérperas e a relação com seus bebês, ela enfatizada devido aos danos marcantes que causa na vida de uma gestante, e de relação futura com seu filho, anos que podem acarretar a morte até influenciar de forma negativa no desenvolvimento da criança. . (ARRAIS; FRAGALLE; MOURÃO, 2014)

Em geral, 5% da população apresenta uma prevalência de depressão pós-parto, que pode ser entendida como um transtorno psiquiátrico, multifatorial que tem diversas variáveis que podem gerar análise detalhada da patologia ocorrendo diversos fatores de risco que estão ligados neste transtorno, sendo eles: indicadores familiares e sociais, estratégias de enfrentamento, aspectos neuroendocrinológico, gênero etc. (BAPTISTA, BAPTISTA E TORRES, 2006).

Considerando a importância de que os profissionais do serviço de saúde estejam preparados e organizados para enfrentar o problema relacionado às necessidades da mulher no pós-parto de forma adequada, se faz necessário na área acadêmica o melhor estudo para que possa compreender a real necessidade de levar um conhecimento a população. Onde o presente estudo possa vir a contribuir para que outros futuros profissionais tenham interesse em obter mais conhecimentos para oferecer o melhor desenvolvimento à sociedade.

Um aspecto importante refere-se relevância social do estudo uma vez que seus resultados poderão contribuir para prevenção da depressão pós-parto, identificando um problema de saúde pública que interferem na identificação precoce da depressão, capacitando os profissionais de saúde para que possam ajudar a levar o apoio a parentes e amigos da puérpera.(VALENÇA; GERMANO, 2010)

Alguns questionamentos surgiram à cerca do tema proposto, tendo como objetivos específicos investigar: quais são as dificuldades que o enfermeiro tem em identificar um quadro de depressão pós-parto? Qual o papel do enfermeiro em relação a esse problema da puérpera com depressão pós-parto (DPP)? Há políticas públicas de atendimento psicossocial as gestantes para evitar a depressão pós-parto? Os profissionais de enfermagem se sentem capacitados para atuar junta a puérpera com depressão pós-parto? Como profissional da área da enfermagem quais as oportunidades oferecidas pra capacitação diante de um quadro de depressão pós-parto?

O objetivo geral deste trabalho foi analisar o contexto na qual as mães depressivas estão inseridas bem como a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado da gestação na gestação.

A hipótese inicial, fundamentou-se na importância do enfermeiro no acompanhamento da gestante no período gestacional. Levando em conta não só o bem-estar da gestante mais o bem-estar do bebê para que possa nascer saudável sem complicações.

O profissional de enfermagem sempre deve trabalhar na prevenção e no bem-estar do seu paciente, levando orientações, informações para assim evitar problemas futuros. Especifica-se em compreender possíveis dificuldades que o enfermeiro possa identificar em uma puérpera com depressão pós-parto através da anamnese e do exame físico, assim podendo avaliar a paciente e ajudá-la a superar esse quadro depressivo. Averiguou-se os fatores que podem levar uma gestante a esse quadro de depressão pós-parto, capacitando o profissional de saúde diante dessa situação. Avaliando se existem estratégias voltadas para o acompanhamento de puéperas em relação à depressão pós-parto. Pesquisando quais as oportunidades oferecidas aos profissionais de enfermagem para melhor se capacitarem para o atendimento as gestantes diante de uma depressão pós-parto.

Buscando-se saber a importância de permitir que a gestante pudesse expressar livremente seus temores e ansiedades, pois durante esse período gestacional ela tem o direito de ser acompanhada pelo um profissional de saúde recebendo todas as orientações necessárias para uma boa gestação, e um atendimento que visa assegurar o bem estar da gestante durante as consultas de pré-natal do binômio mãe e filho, que melhora a compreensão e adaptação de novas vivências oriundas de todas as transformações, espirituais, culturais, psicológicas, físicas, sociais, do companheiro e dos familiares.

Um profissional enfermeiro capacitado tem a possibilidade de dar uma assistência detalhada para a gestante, incentivando-a a expressar seus medos e ansiedades de maneira confiante, realista e adaptativa. Visando um trabalho de forma a prevenir a depressão, acompanhando desde o início de suas manifestações ou até mesmo quando já instalada. Evitando problemas futuros não só para a mãe, mas também para o bebê, pois é possível relacionar casos de depressão infantil em crianças que as mães manifestaram depressão durante ou após a gestação.

A princípio desenvolver programas que possam melhor fazer com que a gestante saiba a importância do planejamento familiar.

## **2- MATERIAIS E MÉTODOS**

Buscando analisar a temática proposta, este trabalho foi pautado em uma pesquisa qualitativa a respeito do tema proposto. Segundo Gil (2007), esse modelo de



pesquisa tem como foco proporcionar maior intimidade com o problema, com visando torná-lo mais claro ou a levantar novas hipóteses.

Fundamentada nas palavras de Rodrigo (2008) a pesquisa de campo vem ganhando espaço na área da Educação, objetivando uma unidade que investiga intensamente, sobre uma situação específica, descobrindo o que há de mais necessário. Também pode ser definida como um estudo de uma sociedade, instituição, um sistema educativo, uma pessoa ou uma unidade social.

Os dados foram coletados por meio de aplicação de questionários para profissionais de saúde, especificamente enfermeiros, que lidam diretamente com gestantes e puérperas. Primeiramente foi buscado os profissionais alvo desde estudo, sendo eles três enfermeiros atuantes nos programas de Saúde da Família, no Município de João Pinheiro –MG. Depois verificou-se a disponibilidade dos mesmos para participarem e logo encaminhado os questionários que posteriormente foram recolhidos e analisados.

## **2 – ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO.**

### **2.1 Estratégias do Profissional de Saúde**

O sonho da gestação é vivenciado por quase todas as mulheres na fase adulta, grande parte anseia constituir uma família e ter filhos, ou também existem aquelas que apenas querem ter seus filhos, sem relacionamentos preestabelecidos, mais que vislumbram estender a genética que trazem consigo, através de um filho tão desejado.(ARRAIS; FRAGALLE; MOURÃO, 2014)

A gestação em si é o nascimento de um novo ser que durante nove meses é gerado dentro do útero de uma mulher, criando uma grande expectativa com sua chegada tão esperada. (BAPTISTA, BAPTISTA E TORRES, 2006). É um período de transformação na vida da gestante no seu físico, nas suas emoções, no seu metabolismo e na alteração de hormônio, experiências novas um verdadeiro aprendizado. É também um novo papel de vida da mulher, um filho é algo de muita responsabilidade, algo muito importante. Uma experiência incrível é descobrir como ser mãe, nessa nova caminhada a gestante necessita de um apoio emocional da

família, do companheiro para que ela fique bem durante a gestação assim seu bebê nasceria bem. Tendo apoio assim evitava que aconteça um desencadeamento de transtorno de humor podendo desenvolver uma depressão pós-parto. (BAPTISTA, BAPTISTA, & OLIVEIRA, 2004).

Ao engravidar, a mulher experimenta um turbilhão de emoções e sentimentos, que irão lhe acompanhar após o momento da descoberta da gravidez, esses sentimentos podem ser otimistas ou não, depende da situação vivenciada por essa nova mãe naquele momento.

No início da gravidez, o estresse emocional pode gerar consequências que irão prejudicar o desenvolvimento do bebê e sentimentos como depressão e ansiedade podem ser relacionados diretamente com a depressão pós-parto, portanto, na DPP, a relação entre mãe da gestante depressiva não tem controle emocional suficiente para relacionar-se com seu filho podendo ocorrer problemas ainda piores durante o período de desenvolvimento do recém-nascido, podendo manifestar-se menos aos comportamentos do bebê do que mulheres não deprimidas, e filhos de mulheres não responsivas apresentam maiores problemas no estabelecimento de apego (SCHWINGER & PICCININI, 2003).

Uma gestação tranquila e bem-sucedida faz-se necessária diante diversos fatores correlacionados entre si que podem acarretar patologias posteriores para o binômio mãe-filho, frente aos problemas que podem ser adquiridos decorrentes da depressão pós-parto.

## **2.1 – Interação da Relação Mãe e Filho**

O relacionamento entre mãe e filho inicia-se na gestação, segundo Loreto (2008), através da placenta que a mãe e o filho se comunicam, é através do cordão umbilical que a mãe passa as proteínas e alguns hormônios essenciais para o desenvolvimento do seu bebê, também é responsável pela comunicação afeto/emocional levando o feto a se sentir amado por sua mãe.

Segundo Piccinini, Gomes, Moreira, & Lopes (2004), que no período pré-natal começa a relação mãe-bebê, essa relação se mostra uma ligação de extrema importância entre mãe/filho, trazendo uma expectativa muito grande com a espera do bebê. Durante a gestação, a gestante tem uma comunicação com seu bebê até mesmo antes de descobrir o sexo do feto a mãe já sente o que será seu bebê e através

de como o bebê mexe ocorre uma comunicação afetiva. Muitos estudos mostram que, quando a mãe direciona suas falas, atitudes e ações com o feto ajudaram no desenvolvimento na relação entre a gestante e seu bebê, fortalecendo ainda mais o sentimento de afeto entre ambos, mais é preciso relacionamento durante seu período de gestação e que se estenda no período puerperal. (BORSA& Dias, 2004).

A gravidez desejada, planejada ou mesmo aquela gravidez que não foi planejada mais foi bem aceita, influencia significativamente na vida da gestante e do seu recém-nascido para o resto de suas vidas. (VALENÇA; GERMANO, 2010).

No decorrer da gestação a mulher passa a produzir diversos hormônios e emoções que são transmitidas para o feto, esses por sua vez podem ser vistos para o lado positivo emocionalmente ou também negativo, desencadeando uma depressão durante a gestação ou no período puerperal desenvolvendo problemas emocionais quanto para a mãe se estendendo para seu bebê podendo acarretar problemas futuros no desenvolvimento da criança.

Conforme Borsa e Dias (2004): a trajetória de vida da gestante contribuir na sua forma de tratamento da mãe para seu bebê, observando o seu nível de relacionamento parental e pessoal construído ao longo da vida trará consigo como será a forma de criação dessa mãe para seu filho durante sua trajetória do desenvolvimento da criança. Já que o comportamento da mãe poderá influenciar futuramente o filho, de forma influenciar em suas relações que se construirá ao longo da vida. Observa-se que os sentimentos experimentados ao longo da gestação pela gestante e pelo feto, tem relevante papel nos vínculos afetivos que ambos irão construir posterior ao processo da gestação, e principalmente pelo bebê ao longo da sua jornada de vida.

## **2.2 – Alteração de Hormônios Durante a Gestação**

A alteração hormonal no período gestacional tem um papel importantíssimo ao longo desta fase tão incrível para a mulher.

A placenta é responsável por secretar grande parte dos hormônios da gestação, sendo dois deles a progesterona e o estrogênio, sendo os dois hormônios sexuais femininos liberados pelos ovários dentro o ciclo menstrual feminino normal. Mais outros dois hormônios se mostram importantes, e necessários na gravidez, que são a somatomatotropina coriônica humana que é um peptídeo produzido por

glândulas presentes na placenta, portanto só as grávidas o apresentam, atua no desenvolvimento do feto e também nas glândulas mamárias, e a gonadotropina coriônica. Estes hormônios atuam tanto sobre a mãe quanto sobre o feto. Na mulher ajuda a controlar as alterações do útero e das mamas que são necessárias para assegurar a vida fetal até seu desenvolvimento e de promover a produção de leite. Controla também o desenvolvimento do próprio feto, especialmente de seus órgãos sexuais. (SCHWINGER& PICCININI, 2003)

### **2.3 – Depressão / Depressão na Gestação e no Pós-Parto**

A medicina descreve as manifestações psíquicas mais conhecidas no pós-parto, como: Baby blues ou tristeza materna, depressão e psicose pós-parto. Depressão pós-parto é uma perturbação que tem aumentado, consideravelmente, nos últimos anos, ocorrendo em cerca de 10% a 20% das mães, muito tem se desenvolvido relativamente à detecção da patologia. (APOSTOLO, 1999, p.11).

Considerada com um problema de saúde pública, pode ser causada por vários fatores e em todas as suas formas, observando-se um quadro de tristeza profunda, mudança de humor deprimido no indivíduo. Provocando uma desordem no estado mental da mulher que ocorre no período pós-parto ou puerperal.

Esses sinais clínicos podem surgir logo nas primeiras semanas após o nascimento. Podendo comprometer tanto a vida materna, como o desenvolvimento do bebê e a interação mãe-filho. (BORSA& DIAS, 2004)

Geralmente, uma puérpera com depressão pós-parto ocorre humor rebaixado, alteração no sono, perde de peso ou apetite alterado, perda da falta de interesse em coisas que antes tinha satisfação e prazer em quando realizadas, sensação de fadiga, sentimento de culpa e até mesmo de morte ou suicídio.

Tendo em vista ainda ser um assunto pouco falado, pode-se haver um melhor estudo voltado até mesmo para profissionais capacitados em fazer com que as gestantes saibam identificar, os fatores que levam a esses sinais da depressão pós-parto, e serem orientadas com clareza a real importância de uma gestação planejada.(BORSA& DIAS, 2004)Por isso a importância do acompanhamento do profissional de enfermagem a gestante desde o início da gravidez, assim podendo evitar futuros problemas tanto para a gestante quanto para o feto.

A vida da mulher passa por diversas modificações durante o processo da gestação, acarretando um turbilhão de novas sensações e emoções que são afloradas neste processo.

A depressão pode aparecer em qualquer fase na vida de uma mulher, até no período gestacional. Isso acontece muito embora, exista uma crença social de que esse período gera um momento importante e de união estável entre o casal que aumenta ainda mais o companheirismo entre eles nessa fase de alegria propícia, no entanto a fase perinatal em nada isenta a gestante de distúrbio de humor (PEREIRA, LOVISI, LIMA, & LEGAY, 2010).

Isso acontece principalmente na sociedade de hoje, onde a mulher por muitas vezes encontra-se desamparada: ela precisa conviver com muitas questões (Loreto, 2008), que incluem mudanças, psíquicas, corporais, hormonais, além de ter uma vida social, afazeres domésticos, trabalho, cuidados com outros filhos, etc. Por isso nesse período tudo se torna um “tsunami” de emoções proporcionadas pela maternidade, às vezes a gestante fica muito emotiva e sensível podendo despertar alguns sentimentos como a depressão e a angústia.

No período gestacional, a mulher precisa ter orientações sobre as mudanças que ocorrerá no seu corpo durante esse período da gestação a nova imagem corporal, as novas configurações de relacionamento com o companheiro e sua família, a inserção de um novo membro e da sua nova identidade pessoal; contudo as perturbações depressivas nessa fase podem fazer com que gestante se sinta insegura em lidar com tantas transformações acontecendo em seu corpo. (PEREIRA *et al.*, 2010). Diversas são as emoções que a mulher deve lidar no período gestacional.

Tedesco, Quayle e Zugaib (1997) classificam desde alterações de humor, passividade e inquietude à depressão, todas decorrentes da ansiedade instalada. Salientam ainda os autores, que a depressão pode estar associada à maternidade, pois nesse período os níveis de serotonina baixam, assim a gestante deve evitar problemas que possam levá-la a se estressar no período de gestação. (BAPTISTA *et al.*, 2004).

#### **2.4 - Atuação do Enfermeiro no Processo de Tratamento da Mulher com Depressão Pós-Parto**

Na sociedade contemporânea, a enfermagem pode ser notada em vários ambientes, e tem fator diferenciado por onde passa. Através do seu olhar clínico atento e minucioso durante a anamnese, o enfermeiro consegue apontar lugares jamais notados por outros profissionais que fazem parte da saúde Brasileira. Pode ser apresentado como o profissional que fica mais próximo da mulher na gestação e também após o nascimento, e precisa estar atento aos fatores desencadeadores de patologias, como por exemplo, os primeiros sinais e sintomas de que se inicia uma depressão. (VALENÇA; GERMANO, 2010).

Ao término da longa jornada de espera pelo bebê, a mulher pode apresentar ainda uma desestabilização hormonal e psicológica enorme, sair da maternidade com um novo ser, totalmente dependente apresenta-se de forma assustadora para algumas delas. No período do pós-parto, a necessidade de uma assistência de qualidade é fundamental para melhor desenvolvimento do papel da maternidade. Na DPP, a partir da interação do profissional enfermeiro com a gestante sua família ele pode subsidiar condutas necessárias, para que a mãe consiga lidar com os transtornos gerados na gravidez e logo constituir uma relação de amor e proximidade como o bebê. (KOGIMA, 2004).

Estar certa de pessoas que possam contribuir para a recuperação física e psicológica da mulher após o parto torna-se fundamental para que se possa identificar facilmente por algum membro da família ou até mesmo algum amigo próximo, identificar no primeiro sinal de que algo não esteja dentro do padrão da normalidade e para que assim facilite a busca da ajuda especializada necessária nesse processo.

Segundo, Ribeiro, Andrade (2009) a interação do profissional com acompanhante da puérpera é essencial para que possa buscar alguma dificuldade não citada ou não vista pela equipe de enfermagem.

O profissional enfermeiro, tem em mão uma ferramenta que promove subsídios de avaliação do bebê ao longo da sua vida até a fase da adolescência, chamada consulta de puericultura (LEONE, 1994). O foco maior desse acompanhamento é o bebê, porém durante esse acompanhamento, como geralmente a mãe se torna a acompanhante do bebê, a enfermagem tem a possibilidade de identificar sinais e sintomas depressivos nessa mulher, agindo de forma eficaz o mais rápido possível.

### **3 - ANÁLISES DOS RESULTADOS**

Conforme a leitura embasada na literatura foram coletados dados dos profissionais da área da saúde, enfermeiros dos (PSF) Programa Saúde da Família na cidade de João Pinheiro MG e Cana Brava Município de João Pinheiro MG, com a aplicação do questionário contendo 6 perguntas com a obtenção de respostas para o leitor.

Primeiramente foi perguntado aos entrevistados quais as dificuldades que eles enfrentam para identificar um quadro de depressão pós-parto, segue as respostas:

*Falta de diálogo entre profissional de saúde e a gestante. (Entrevistado 01)*

*Considero que não tenho dificuldades pra identificar um quadro de depressão pós-parto. (Entrevistado 02)*

*Somente se não tiver contato com essa paciente. (por exemplo: se a paciente não procurar a unidade básica de saúde ou se não houver acesso via ACS. (Entrevistado 03)*

Segundo Duque, Freitas, Scarabel, (2011) *a gestante passa por várias alterações em seu corpo, seu emocional necessitando de um apoio gestacional, havendo profissionais da saúde capacitados para levar orientações e apoio as gestantes.*

Observa-se que o diálogo coerente entre profissional de saúde e puérpera é capaz de identificar sinais e sintomas da DPP, estando os profissionais bem treinados, existe a grande possibilidade de intervir em tempo para evitar os transtornos futuros que esta patologia pode causar.

Durante a entrevista, foi possível notar o compromisso e o trabalho dos profissionais de saúde.

Qual seria o seu papel em relação à patologia adquirida pela puérpera com depressão pós-parto?

*É identificar pelas quais razões a gestante deparam em um estado de depressão, fazendo busca ativa com familiares, não havendo informações necessárias dentro da unidade de saúde o profissional da área deve-se encaminhá-la para psicóloga ou psiquiatra, para autoajuda no seu estado emocional. (Entrevistado 01)*

*Identificar os sinais e sintomas da depressão pós-parto através do acolhimento da puérpera e da família. Encaminhá-la ao serviço médico, bem como o serviço de psicologia e/ou terapia ocupacional ofertado pelo município. Fazer o acompanhamento do trinômio*

*RN/MÁE/FAMÍLIA, junto a equipe de saúde. Convocar a participação em grupos disponíveis. (Entrevistado 02)*

*Meu papel em relação à puérpera que apresenta depressão pós-parto é conversar com a família dela, explicar o que é a doença que é comum, que tem tratamento, se tomar as medidas certas e encaminhá-la para psicóloga, no caso ou eu entro em contato com Crase. A psicóloga do Crase atende a gente, conversa e discute o caso com uma equipe multidisciplinar, orienta essa família junto com a agente de saúde para estar indo visitando constantemente e vendo como que esta essa evolução, se está indo bem ou não. Eu nunca tive nenhum que precisasse retirar o filho da mãe, é só aquela tristeza pós-parto mais que a evolução tem sido boa, o prognóstico muito bom, e elas tem recuperado rápido, nunca presenciei nesse tempo de formação nenhum caso mais grave não. (Entrevistado 03):*

Segundo Saraiva e Coutinho (2008) os profissionais da área da saúde que são capacitados a acompanhar as gestantes, devem estar atentos aos comportamentos da gestante em relação ao seu bebê, para que não haja nenhuma intervenção negativa que possa trazer dano a ambos, por isso a importância de uma equipe capacitada. As equipes de saúde apresentaram-se seguras frente ao tema abordado, demonstravam conhecimento e domínio do assunto citado, apresentando um trabalho eficiente e bem-sucedido diante da DPP. O enfermeiro com seu olhar clínico e dinâmico, embasado no conhecimento científico e na experiência cotidiana de lidar com a mulher no seu estado gestacional, mostra-se confiante em identificar a DPP, minimizando intervenções mais severas no puerpério.

Segundo Esteves e Galvan (2006) a depressão é uma situação no mundo de hoje o mal do século uma patologia que causa grandes problemas na vida das pessoas que sofrem desse mal que é a depressão. Muitas vezes leva a acarretar problemas ainda maiores se não diagnosticado a tempo.

Assim é fácil observar que os profissionais atuantes na área da saúde, necessita de políticas específicas para lidar com as diversas patologias existentes atualmente, objetivando diminuir os transtornos causados pelas diversas doenças existentes, atendendo de forma individualizada os usuários do SUS.

Os profissionais foram questionados, sobre a ciência da existência de políticas públicas, voltadas para o atendimento psicossocial as gestantes, a fim de evitar a depressão pós-parto no município de João Pinheiro.

Tanto o entrevistado um quanto os de número dois e o três, responderam afirmativamente, que têm ciência da existência de ações voltadas para o atendimento psicossocial das gestantes.



Não basta apenas que existam ações governamentais voltadas para o atendimento individual de cada paciente, é preciso que se tenha conhecimento destas ações e que se saiba aplicar corretamente as medidas necessárias para obter um resultado satisfatório ao fim do longo acompanhamento do binômio mãe-filho.

No decorrer das entrevistas junto ao profissional de saúde, percebe-se o profissionalismo e o compromisso dos profissionais. Foi indagado se eles se sentiam capacitados para atuar junto à puérpera com depressão pós-parto.

Todos os entrevistados disseram que sim, sentem-se capacitado para lidar diretamente com puérperas que apresentem sinais de depressão pós-parto.

Nota-se que todos os entrevistados se sentem à vontade em lidar com pacientes que apresentam depressão após dar à luz, a segurança é nítida frente o assunto em questão, onde tranquilamente deixam transparecer o conhecimento científico que possuem diante do tema aqui discutido.

Durante as entrevistas surgiu curiosidade sobre a questão de capacitação para os profissionais da saúde em relação ao paciente com (DPP), pude questioná-los. Você como profissional de saúde as áreas da enfermagem quais as oportunidades oferecidas para capacitação diante de um quadro de depressão pós-parto?

*Palestras educativas, após o parto a puérpera é acolhida na unidade de saúde para fins de melhora de seu estado emocional, o enfermeiro acompanha ela mesmo tendo o acompanhamento médico. (Entrevistado 01)*

*A nível municipal não foi oferecida capacitação, mas em virtude do acesso as redes sociais e UNASUS há uma gama de cursos online disponíveis em sua maioria gratuitamente para os profissionais da área da saúde (Entrevistado 02)*

*Nunca mim foi oferecido nenhum curso só para isso, o que eu sei foi o que eu corri atrás, foi o que eu estudei, eu gosto muito dessa área de obstetrícia, foi com a discussão de um artigo no estudo de caso. Nunca fiz um curso exclusivo para isso não e nunca me foi oferecido não. (Entrevistado 03)*

Diante de tantos relatos percebe-se a diversidade de respostas e opiniões diversificadas uma das outras, e percebendo que os profissionais estão capacitados para atuar, sendo assim foi questionado. Porém é possível observar que, a busca pelo conhecimento se dá de forma gradual e pessoal, os profissionais observam a necessidade de buscar novos conhecimentos frente algum tema e a partir daí tentam

alcançar informações mais atualizadas, para poder aplica-las na sua rotina diária de trabalho.

Os profissionais entrevistados foram questionados sobre a possibilidade de identificação da depressão pós-parto através de anamnese.

Segundo todos os três entrevistados, é possível durante anamnese do enfermeiro, perceber e identificar sinais de depressão apresentado pelas puérperas, no decorrer deste procedimento.

A anamnese pode ser descrita, como uma entrevista bem estruturada e elaborada, pelo profissional de saúde enfermeiro ao seu paciente, que tem a finalidade de ser um ponto inicial no diagnóstico de uma patologia. O profissional de saúde direciona o paciente entre suas memórias para que relate todos os fatos que tem ligação direta ou não a patologia de base investigada e/ou a descoberta de novos processos patológicos pré-existentes. (LORETO, 2008)

Durante a anamnese, o enfermeiro tem a possibilidade de conhecer minimamente, as dores físicas e psicológicas de cada paciente. O exame não consiste em tocar (examinar) a paciente, mas grande parte em saber ouvir suas queixas faladas e interpretar suas expressões faciais diante de alguns assuntos abordados durante a consulta de enfermagem. Tornando-se assim, fundamental para que consigam identificar o mais breve possível nas puérperas, desvios patológicos que podem se apresentar após dar à luz. (LORETO, 2008)

#### **4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O profissional enfermeiro, dentro das suas inúmeras funções, tem a possibilidade de reconhecer e identificar, diversos processos patológicos que estão se desenvolvendo no contexto onde exerce suas funções trabalhistas, principalmente nos pacientes que tem um relacionamento direto com ele.

Após a realização deste estudo, percebe-se que as ações estratégicas manuseadas de forma eficaz pelo profissional enfermeiro, tem a possibilidade de transformar a sociedade e a vida das pessoas, que estão sob sua responsabilidade profissional.

Os transtornos causados pela DPP, podem ser minimizados ou até mesmo sanados, através de um diagnóstico rápido, proporcionando uma intervenção eficaz. Sendo assim o prognóstico de cura dessas mulheres, aumenta significativamente se

houver uma intervenção ágil e eficaz.

O profissional enfermeiro se mostra capaz de identificar os sinais e sintomas apresentados pela puérpera, manifestados inicialmente no desenvolvimento de um quadro de depressão pós-parto.

Apresentam-se cientes da existência de políticas públicas aplicadas nesse contexto, porém não suficientes, visto que a complementação teórica que possuem, buscaram por conta própria. Ou seja, a existência de políticas públicas voltadas para o amparo e proteção desses pacientes, não se mostram suficientes para alcançar resultados positivos.

Portanto, a busca pela excelência muitas vezes se dá pela vontade dos profissionais de saúde em qualificar-se melhor, através de cursos e treinamentos, afim de estarem e sentirem mais preparados para identificar processos patológicos em estágio inicial e intervir de forma eficaz, almejando sempre o êxito.

## 5 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAPTISTA, M. et al. **Depressão e gênero: Por que as mulheres se deprimem mais que os homens?** Temas Psicologia. São Paulo. 2004. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X1999000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1999000200005)> Acesso em: 05 de mar 2019.
- BORSA, J. C., & DIAS, A. C. G. **Relação mãe e bebê: As expectativas e vivências do puerpério.** Revista Perspectiva. São Paulo. 2004. Disponível em: <[http://papiro.uricer.edu.br/arquivos/5000/8300/158\\_8313.htm](http://papiro.uricer.edu.br/arquivos/5000/8300/158_8313.htm)> Acesso em: 06 de maio de 2019.
- FELIX, G. et al. **Depressão no ciclo gravídico-puerperal.** Comunicação em Ciências da Saúde. Rio de Janeiro. 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=498644&indexSearch=ID>> Acesso em: 18 de abr de 2019.
- KOGIMAE. O.. **O entendimento dos enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde acerca da depressão puerperal.** São Paulo: Faculdade da Saúde Pública da Universidade de São Paulo. 2004..Disponível em: <<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/14292?show=full>> Acesso em: 20 de mar de 2019.
- Leone C. **O pediatra, a puericultura e a criança "normal".** São Paulo. 1994. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0403/pdf/IS23%284%29094.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23%284%29094.pdf)> Acesso em: 27 de jun 2019.

- LORETO, V. **Depressão na gravidez: Repercussões no bebê. Cuidados no início da vida: Clínica, instituição, pesquisa e metodologia.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2008.

- RIBEIRO, W. G.; ANDRADE, M. **O papel do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto (DPP).** Informe-se em promoção da saúde. São Paulo. 2009.. [Acesso em: 20/03/2019] Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/dpp3.pdf>. 2009> Acesso em: 22 de mar de 2019.

- SCHWEBGBER, D., & PICCININI, C. **O impacto da depressão pós-parto para interação mãe-bebê.** Estudos de Psicologia. Petrópolis. 2003.

- PEREIRA, P. K., & LOVISI, G. M.. **Prevalência da depressão gestacional e fatores associados.** Revista de Psiquiatria Clínica. Florianópolis.. 2008

- PEREIRA, P. et al. **Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescentes atendidas em unidade básica de saúde.** Revista de Psiquiatria Clínica. Rio de Janeiro.. 2010.

- PICCININI, C. et al. . **Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê.** Psicologia: Teoria e Pesquisa. São Paulo. 2004.

- VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. **Prevenindo a depressão puerperal na Estratégia Saúde da Família: Ações do enfermeiro no pré-natal.** Rev. Rene. Fortaleza. 2010. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/382/pdf>.> Acesso em: 25 de mar de 2019.

RODRIGO, J. **Estudo de caso e fundamentação teórica.** TRT 18ª região, analista judiciário. Brasília. 2008. Disponível em: <<https://www.vestcon.com.br/ft/3116.pdf>> Acesso em: 26 de maio de 2019. Brasília 2008

# ANEXOS

## **QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Questionário elaborado a cerca do tema “O papel do Enfermeiro frente à Depressão Pós Parto durante a gestação”, pela acadêmica do 10º período do curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP, Patrícia Dayana

Valadares de Oliveira, como parte de uma pesquisa do Trabalho de Conclusão de Curso.

Suas respostas serão muito importantes para a análise deste estudo.

Desde já, agradeço-lhe por sua colaboração!

- 1) Quais são as dificuldades que você tem de identificar um quadro de depressão pós-parto?
  - a) ( ) Despreparo profissional à cerca da patologia
  - b) ( ) Falta de diálogo entre profissional de saúde e a gestante.
  - c) ( ) Ausência de ferramentas de trabalho pelo SUS.
  - d) ( ) Outros: \_\_\_\_\_

- 2) Qual o seu papel em relação à patologia adquirida pela puérpera com depressão pós-parto (DPP)?

---

---

---

- 3) Você quanto profissional de saúde, sabe da existência de políticas públicas, voltadas para o atendimento psicossocial as gestantes, afim de evitar a depressão pós-parto no município de João Pinheiro?

- a) ( ) Sim
- b) ( ) Não

- 4) Você quanto profissional da enfermagem se sentem capacitado para atuar junto à puérpera com depressão pós-parto?

- a) ( ) Sim
- b) ( ) Não

- 5) Você como profissional da área da enfermagem quais as oportunidades oferecidas para capacitação diante de um quadro de depressão pós-parto?

- 6) É possível a identificação da depressão pós-parto através de anamnese?

- a) ( ) Sim

b) ( ) Não