

**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

## PROJETO CONSULTA PUERPERAL DE ENFERMAGEM FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-PARTO

**Thais Kruger (thaiskruger2010@hotmail.com)<sup>1</sup>**  
**Marciana Rodrigues Cavalcante Panassol (marcianavisa@gmail.com)<sup>2</sup>**  
**Suellen Vienscoski Skupien (suvienkoski@hotmail.com)<sup>3</sup>**

**Resumo:** O puerpério é o período que tem início após o nascimento do bebê, com duração média de três meses e marcado por diversas transformações e mudanças na vida da mulher. Quando a mulher não se adapta adequadamente a essas mudanças pode desenvolver um quadro de depressão pós-parto, sendo de grande importância nesse momento a consulta de enfermagem. O trabalho teve como objetivo reconhecer a temática depressão pós-parto e identificar o perfil das puérperas predispostas à depressão pós-parto atendidas pelo Projeto de Extensão Consulta Puerperal de Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório realizado em uma maternidade referência em partos de risco habitual/intermediário no ano de 2016, na cidade de Ponta Grossa, Paraná. Os resultados apontam que as entrevistadas não tiveram dificuldades para interpretar e responder a escala que avalia a depressão pós-parto; os fatores predisponentes à depressão pós-parto foram a baixa escolaridade, baixa renda familiar e o estado civil das puérperas. Conclui-se que é de extrema importância que a equipe volte um olhar para saúde mental da mulher e que utilizem instrumentos para diagnosticar a depressão pós-parto. Ressalta-se ainda a importância da consulta de enfermagem e o trabalho multidisciplinar para encaminhamento dessas puérperas ao serviço especializado de saúde mental.

**Palavras-chaves:** Período Pós-Parto. Depressão Pós-Parto. Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

Puerpério é o período do pós-parto que dura em média três meses, sendo que durante esse tempo a mulher passa por diversas transformações e adaptações emocionais, físicas e sociais, entrando muitas vezes em confronto com suas expectativas criadas durante a gestação e com a realidade que se tem após o nascimento do bebê (CHAVES, 2012).

---

<sup>1</sup>Participante do projeto CEPP, acadêmica de enfermagem na Universidade Estadual de Ponta Grossa, thaiskruger2010@hotmail.com.

<sup>2</sup>Participante no projeto CEPP, acadêmica de enfermagem na Universidade Estadual de Ponta Grossa, marcianavisa@gmail.com.

<sup>3</sup>Supervisora do projeto CEPP na Universidade Estadual de Ponta Grossa; Departamento de Enfermagem e Saúde Pública; suvienkoski@hotmail.com.

Quando a mulher não consegue adaptar-se adequadamente a todas essas mudanças e transformações que o puerpério acarreta pode desenvolver um quadro de Depressão Pós-Parto (DPP) (CAMACHO et al., 2013).

A DPP ocorre nas primeiras semanas após o parto e apresenta sintomas semelhantes a depressão como: distúrbio do humor depressivo associado a desânimo persistente; falta de prazer em realizar atividades antes apreciadas; irritabilidade; perda de apetite; alterações do sono; cansaço; sentimento de culpa e perda da libido. A mãe também expressa sensação de inadequação, de inabilidade para cuidar do bebê, medo de machucar o filho e em alguns casos havendo desinteresse pelo mesmo. Podendo ainda apresentar, crises de choro, retraimento social, crises de pânico, diminuição do nível de funcionamento mental e presença de ideias obsessivas (BORDIGNON et al.,2013).

Segundo um estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz, no Brasil a cada quatro mulheres mais de uma apresenta sintomas de DPP, representando aproximadamente 25% das mulheres do país. Devido esse fato é de extrema importância que as equipes de saúde trabalhem para prevenir e tratar a DPP, sendo a consulta de enfermagem um meio de grande valia para colaborar com as mulheres que sofrem desse mal (BRASIL, 2016).

A consulta de enfermagem está regulamentada pela Resolução do COFEN nº159/1993 onde se descreve como atividade privativa do enfermeiro, tendo como base métodos científicos para identificar situações de saúde/doença, implementar e prescrever cuidados de enfermagem, mostrando assim, que o enfermeiro é capacitado para desenvolver ações significativas para colaborar com as puérperas que podem vir a desenvolver a DPP (BORDIGNON et al.,2013).

## **OBJETIVOS**

Reconhecer a temática depressão pós-parto e identificar o perfil das puérperas predispostas à depressão pós-parto atendidas pelo Projeto de Extensão Consulta Puerperal de Enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo e exploratório, a qual transcorreu nos meses de fevereiro a abril do ano de 2016, tendo como cenário uma maternidade escola, referência em partos de risco habitual/intermediário no município de Ponta Grossa, Paraná.

A amostra foi composta por 38 mulheres que estavam internadas na maternidade citada e que se encontravam no período de puerpério imediato e mediato, sendo todas usuárias do Sistema Único de Saúde.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento denominado Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPSD), composto por 10 questões fechadas, as quais apresentam quatro opções de resposta, sendo que a cada resposta é associada uma pontuação que varia de zero a três, de acordo com a gravidade dos sintomas.

As entrevistadas receberam uma breve explicação dos acadêmicos de enfermagem sobre o conceito de depressão pós-parto e seus principais sintomas. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme o código de ética de pesquisa com seres humanos, Resolução 466/12. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o parecer número 1.055.927/2015.

## **RESULTADOS**

Foi realizada uma reunião junto aos acadêmicos de enfermagem participantes do Projeto Consulta Puerperal de Enfermagem para repassar as atividades e objetivos propostos para ano de 2016. Nesta reunião foi apresentada aos alunos a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo, a qual passaria a ser implantada junto à educação em saúde, anamnese e exame físico já realizado pelo projeto, visto que o projeto tem como objetivo alcançar cada vez mais, um maior leque de assistência prestada a saúde materna e neonatal.

Durante a experiência da aplicação da Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo pode ser evidenciado que existe uma grande carência no que diz respeito aos conhecimentos sobre a depressão pós-parto, tanto por parte da comunidade quanto por parte dos acadêmicos e equipe de enfermagem da referida maternidade. Pois quando os alunos eram questionados pelas puérperas, durante a aplicação da escala, sobre algumas dúvida ou curiosidades da parte delas, em muitos casos os acadêmicos não sabiam responder, o que significa que existe uma falta de embasamento teórico sobre o assunto por parte deles.

A comunidade de forma geral, também se mostrou desinformada sobre tal questão, pois ao início de cada aplicação, as entrevistadas eram sempre questionadas sobre seus prévios conhecimentos sobre a DPP, tendo os alunos na maioria das vezes como resposta, “que não sabiam o que era”, “que não haviam recebido quaisquer orientações sobre a DPP durante as consultas de pré-natal”, e algumas responderam que “nunca tinham se quer ouvido falar sobre o assunto” e muito menos suas características patológicas e seus tratamentos. Isso

pode nos demonstrar que os serviços de atenção primária, os quais realizam o pré-natal, também desconhecem, igualmente à equipe da atenção terciária, o assunto e sua importância para a comunidade, sendo a disseminação de tal patologia muitas vezes negligenciada.

Quanto ao perfil das puérperas atendidas, do total de 38 (100%), dessas 3 (7,8%) puérperas apresentaram predisposição a depressão pós-parto. A média de idade foi de 32 anos, todas multigestas, sendo que 2 (66,6%) mulheres tiveram parto vaginal e 1 (33,3%) parto cesariana.

A média de idade, neste estudo, atingiu 32 anos, o que não caracteriza risco. Segundo Chaves (2012) a idade com maior prevalência do surgimento de DPP é entre as adolescentes, considerada duas vezes mais grave.

Em relação ao estado civil 2 (66,6%) eram solteiras e 1 (33,3%) casada, 2 (66,6%) tinham renda familiar aproximada de um salário mínimo. Destaca-se que 2 (66,6%) tinham ensino fundamental incompleto e 1 (33,3%) ensino médio completo. Somados à baixa renda, ainda há a baixa escolaridade neste estudo. Gomes et al (2012) destaca que quanto maior o nível de escolaridade, menor o risco de desenvolver depressão.

O estado civil incide na renda familiar e no apoio afetivo na presença de um companheiro, segundo Gomes et al (2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É de extrema importância que os enfermeiros durante a consulta de enfermagem voltem o olhar para a saúde mental das puérperas e utilizem de meios para o diagnóstico de possíveis problemas como a depressão pós-parto, afinal, o enfermeiro é o profissional que está mais perto da mulher tanto no pré-natal quanto no puerpério. Neste estudo, pode-se identificar o perfil das puérperas, os quais associam-se a fatores de risco ao surgimento da DPP como estado civil de solteira, baixa escolaridade e baixa renda familiar.

Desta forma o enfermeiro pode intervir com propostas de prevenção e diagnóstico para DPP, utilizando a escala de Edimburgo para realizar um diagnóstico de risco sendo de grande importância o trabalho multidisciplinar da equipe de saúde para o encaminhamento da mulher diagnosticada com risco para tal.

Este estudo possui limitação, visto que as puérperas predispostas a DPP não tinham acesso a psicólogo na referida maternidade, sendo estas puérperas encaminhadas tardiamente para tratamento.

Contudo, o Projeto Consulta Puerperal de Enfermagem contribuiu com a maternidade na qual o estudo foi realizado, disseminando a temática depressão pós-parto para

os profissionais e comunidade, bem como detectando os fatores que predisõem ao surgimento da depressão pós-parto.

## **REFERÊNCIAS**

BORDIGNON, J.S.; et al. Depressão puerperal: definição, sintomas e a importância do enfermeiro no diagnóstico precoce. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p.875-880, 2013.

BRASIL. Fiocruz. **Depressão pós-parto acomete mães no Brasil**. 2016. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>>. Acesso em: 04 abr. 2018.

CAMACHO, R.S.; et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.33, n. 2, p.206, 2013.

CHAVES, A.F.L. Sintomas depressivos no puerpério e sua implicação na autoeficácia de amamentar. 2012.

GOMES, L.A.; et al. Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.11, 2012.