

Depressão pós-parto e suas implicações para o desmame precoce: uma revisão de literatura

Postpartum Depression and its Implications for Early Weaning: A Literature Review

Depresión posparto y sus implicaciones para el destete precoz: una revisión de la literatura

Tamires Oliveira de Paula¹, Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes², Jannaína Sther Leite Godinho Silva³, Lília Marques Simões Rodrigues⁴, Adiel Queiroz Ricci⁵, Thainá Oliveira Lima⁶

Como citar esse artigo. Paula TO, Gomes ENF, Silva JSLG, Rodrigues LMS, Ricci AQ, Lima TO. Depressão pós-parto e suas implicações para o desmame precoce: uma revisão de literatura. Rev Pró-UniversUS. 2024; 15(3) Especial:125-133.



Resumo

Introdução: A depressão pós-parto causa severa desestabilidade emocional, sentimentos de ansiedade, irritabilidade, manifestações emocionais de fragilidade, entre outros. Em virtude da sua sintomatologia, há a possibilidade de esse quadro influenciar diretamente na relação do binômio mãe e filho, favorecendo a ocorrência de eventos de sofrimento para ambos, inclusive na prática de uma amamentação insuficiente, incorreta ou interrompida precocemente. **Objetivos:** Analisar como a depressão pós-parto pode impactar para o desmame precoce; descrever a atuação do enfermeiro no puerpério com ênfase na escuta ativa; identificar as intervenções para a puerpera acometida pela depressão pós-parto; propor estratégias de incentivo ao aleitamento materno. **Materiais e métodos:** Estudo de revisão bibliográfica de caráter integrativo, com aspectos qualitativos exploratórios. Realizou-se uma busca pelos artigos nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica e Científica Eletrônica Library Online, com os seguintes descritores: “Saúde mental”, “Enfermagem”, “Depressão pós-parto”, “Desmame”, “Puerpério”. **Resultados:** Foram encontrados 345 artigos. Após leitura na íntegra, totalizaram no final 8 artigos selecionados. **Discussão:** O desmame precoce, os acontecimentos negativos e inesperados durante a amamentação, as alterações no sono do bebê, a repugnância e dor intensa à durante o aleitamento estão associadas ao risco do progresso da DPP. **Considerações finais:** O estudo evidenciou que fatores biopsicossociais e socioeconômicos se relacionam com a DPP e influenciam para o seu aparecimento, por mais que os autores não declaram com nitidez e transparência a relação causa-efeito do transtorno com o desmame precoce.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto; Saúde mental; Desmame precoce; Enfermagem.

Abstract

Introduction: Postpartum depression causes severe emotional instability, feelings of anxiety, irritability, and emotional manifestations of fragility, among other symptoms. Due to its symptomatology, there is a possibility that this condition may directly influence the relationship between the mother and child, leading to events of suffering for both, including the practice of insufficient, incorrect, or prematurely interrupted breastfeeding. **Objectives:** Analyze how postpartum depression can impact early weaning; describe the nurse’s role in the postpartum period with an emphasis on active listening; identify interventions for postpartum women affected by postpartum depression; propose strategies to encourage breastfeeding by the nurse. **Materials and Methods:** Integrative literature review study with exploratory qualitative aspects. A search for articles was conducted in the following databases: Nursing Database, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Online System for Search and Analysis of Medical Literature, and Scientific Electronic Library Online, using the following keywords: “Mental health,” “Nursing,” “Postpartum depression,” “Weaning,” “Postpartum.” **Results:** A total of 345 articles were found. After a thorough reading, eight articles were selected. **Discussion:** Early weaning, negative and unexpected events during breastfeeding, changes in the baby’s sleep, and intense pain and aversion during breastfeeding are associated with the risk of the progression of postpartum depression. **Final Considerations:** The study highlighted that biopsychosocial and socioeconomic factors are related to postpartum depression and influence its onset, even though the authors do not clearly declare the cause-effect relationship between the disorder and early weaning.

Key words: Postpartum Depression; Mental Health; Early Weaning; Nursing.

Resumen

Introducción: La depresión posparto causa una severa desestabilidad emocional, sentimientos de ansiedad, irritabilidad y manifestaciones emocionales de fragilidad, entre otros síntomas. Debido a su sintomatología, existe la posibilidad de que esta condición pueda influir directamente en la relación entre la madre y el hijo, dando lugar a eventos de sufrimiento para ambos, incluida la práctica de la lactancia insuficiente, incorrecta o interrumpida prematuramente. **Objetivos:** Analizar cómo la depresión posparto puede afectar al destete temprano; describir la actuación del enfermero en el puerperio con énfasis en la escucha activa; identificar intervenciones para las mujeres posparto afectadas por la depresión posparto; proponer estrategias para fomentar la lactancia materna por parte del enfermero. **Materiales y métodos:** Estudio de revisión bibliográfica de carácter integrativo, con aspectos cualitativos exploratorios. Se realizó una búsqueda de artículos en las siguientes bases de datos: Base de Datos de Enfermería, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Sistema Online de Búsqueda y Análisis de Literatura Médica y Científica Electrónica Library Online, utilizando los siguientes descriptores: “Salud mental”, “Enfermería”, “Depresión posparto”, “Destete”, “Puerperio”. **Resultados:** Se encontraron 345 artículos. Después de una lectura completa, se seleccionaron ocho artículos. **Discusión:** El destete temprano, los eventos negativos e inesperados durante la lactancia, los cambios en el sueño del bebé y el dolor intenso y la aversión durante la lactancia están asociados con el riesgo de progresión de la depresión posparto. **Consideraciones Finales:** El estudio destacó que factores biopsicosociales y socioeconómicos se relacionan con la depresión posparto e influyen en su aparición, aunque los autores no declaran con claridad la relación causa-efecto entre el trastorno y el destete temprano.

Palabras clave: Depresión Posparto; Salud Mental; Destete Temprano; Enfermería.

Afilição dos autores: ¹Discente do Curso de Enfermagem, Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil, E-mail: tamires.oli2018@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1169-7550>. ²Mestre, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil, E-mail: elisangelavass07@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8432-4157>. ³Mestre, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil, E-mail: jjasther@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8308-2093>. ⁴Professora Titular e Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras, Mestre em Enfermagem, Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil, E-mail: liliasrodrigues21@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2979-6316>. ⁵Doutor, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, E-mail: adielricci@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2761-2499>. ⁶Doutora em Ciências do Cuidado em Saúde (UFF). Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil, E-mail: thaina.lima@univassouras.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9900-4591>.

* E-mail de correspondência: tamires.oli2018@gmail.com

Recebido em: 05/02/24 Aceito em: 06/08/24.

Introdução

A gestação é um período de transição na vida da mulher, essas grandes transformações ocorrem de forma física, emocional, psicológica e social. Dentre essas alterações psicológicas, destaca-se a depressão pós-parto (DPP), caracterizada como uma das manifestações psíquicas puerperais mais frequentes, causando severa desestabilidade emocional, ocasionando sentimentos de ansiedade, irritabilidade, manifestações emocionais de fragilidade, falta de confiança em si própria, sentimentos de incapacidade, anedonia e até mesmo ideação suicida.¹

No pós-parto ocorrem mudanças hormonais tornando comum a mulher alternar entre sentimentos de felicidade, tristeza, raiva e ansiedade. Porém, quando estes sentimentos não amenizam com o tempo, deve-se ficar atento ao risco de DPP. Estudos evidenciam que há a possibilidade dos hormônios reprodutivos (estradiol e progesterona) participarem da sua fisiologia, já que eles desempenham um papel importante no processamento cognitivo das emoções e influenciam os fatores de risco psíquico e sociais, contribuindo para o desenvolvimento desta alteração psicológica.²

Os sintomas comuns são cognitivos e psicomotores, afetando, principalmente, o humor, irritabilidade, sono, apetite, concentração, energia e até mesmo podendo ocorrer pensamentos de culpa e suicídio. Podem estar presentes tanto nas primeiras semanas do puerpério, quanto no primeiro ano de vida da criança.³ As condições de risco são diversas, tais como fatores demográficos e socioeconômicos, multiparidade, falta de apoio, sobrecarga de tarefas, mau relacionamento conjugal e transtorno psiquiátrico progressa.⁴

Em virtude da sintomatologia da DPP, há a possibilidade de esse quadro influenciar diretamente na relação do binômio mãe e filho, favorecendo a ocorrência de eventos de sofrimento para ambos, já que a saúde mental materna possui grande impacto à saúde da criança.⁵ Ademais, estudos comprovam que mães depressivas interagem menos com seus bebês, oferecem menos contato físico e apresentam dificuldade no aleitamento materno desencadeando à criança, fatores negativos comportamentais, afetivos, cognitivos, sociais e de deficiência nutricional.⁶

Além das funções nutritivas importantes para o crescimento e desenvolvimento da criança, a amamentação proporciona inúmeros benefícios para o binômio mãe e filho, tais como: a criação de vínculo entre mãe e filho, fortalece o sistema imunológico do lactente, auxilia no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e implica na saúde física e psíquica da mãe a longo prazo. Além disso, evita mortes infantis, diarreia, infecção respiratória, diminui o risco de alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz a chance de obesidade, contribui para um melhor desenvolvimento

da cavidade bucal, protege contra o câncer de mama, evita nova gravidez, reduz custos financeiros e pode melhorar a qualidade de vida das famílias.⁷

Portanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) juntamente com o Ministério da Saúde recomenda a prática do aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida da criança – quando a criança ingere somente leite materno, direto da mama, ordenhado ou através de bancos de leite, exceto soluções medicamentosas – e de forma complementar por dois anos ou mais – quando recebe além do leite materno, alimentos sólidos ou semissólidos.⁷

Entretanto, por mais que haja a circulação das informações acerca da amamentação e seus benefícios, o desmame precoce ainda ocorre em taxas consideráveis de acordo com fatores socioeconômicos, culturais e psicológicos.⁸

Estudos comprovam que a relação da DPP com o aleitamento materno pode acarretar a prática de uma amamentação insuficiente, incorreta ou interrompida precocemente.¹⁰ São diversos os motivos que desencadeiam a falha ou cessação precoce da amamentação com a ocorrência da DPP: os próprios sintomas da doença, sintomas perinatais, estresse materno excessivo, emprego, lactogênese II tardia – atraso da produção láctea – e mães com distúrbios de vínculo.⁹

A rede de apoio e o relacionamento entre profissional e puérpera é indispensável no enfrentamento dessa fase para que o processo de reabilitação da saúde aconteça juntamente com o reestabelecimento da prática do AME.¹⁰ O enfermeiro, por sua vez, atua na assistência do cuidado, atentando-se para a integralidade, focando na multidisciplinaridade da equipe e demais serviços de saúde, associando diversas classes profissionais, referenciando e contra referenciando os usuários para o seguimento do cuidado.³

O enfermeiro ainda tem seu papel como educador, ajudando as pacientes puérperas a se adaptarem às suas individualidades prevenindo complicações, atendendo prescrições e dificuldades enfrentadas.¹¹ Assim, o acompanhamento psicológico, fisiológico e social das puérperas é indispensável, possibilitando o autoconhecimento, o desenvolvimento e as ações para suas necessidades, devendo o profissional manter uma comunicação constante. Por fim, estabelece e desenvolve ações educativas através da troca direta com as puérperas, capacitando-as para a realização do autocuidado.¹²

Entretanto, vale ressaltar a escassez de pesquisas específicas de DPP e a inexistência de uma política pública direcionada, impossibilitando a atuação ativa dos enfermeiros para com as puérperas depressivas, nos diferentes níveis da assistência. Sendo assim, a presente revisão traz consigo informações abordando o tema de forma simples e abrangente, desmistificando inúmeros

fatores sobre a saúde mental no puerpério.

A relevância deste estudo é fornecer conhecimento sobre o assunto pela análise do conteúdo e o debate acadêmico no âmbito da Enfermagem sobre o papel do enfermeiro na saúde mental da puérpera com depressão pós-parto e suas implicações para o desmame precoce. Com este artigo, pretende-se analisar como a DPP pode impactar no desmame precoce, descrever a atuação do enfermeiro no puerpério com ênfase à escuta ativa, identificar as intervenções/tratamento para a puérpera acometida pela DPP e propor estratégias de incentivo ao aleitamento materno.

Metodologia

Este é um estudo de revisão bibliográfica de caráter integrativo, com aspectos qualitativos exploratórios. Este método de pesquisa é denominado integrativo pois fornece extensas e diferenciadas informações sobre um problema em específico, caracterizando um vasto campo de conhecimento, facilitando a síntese de resultados de estudos relevantes a fim de incorporar evidências e atualizar as mudanças na prática.¹³

Foi realizada uma busca bibliográfica, a qual tem como principal propósito reunir dados sobre um assunto, buscando familiaridade com o problema, com a finalidade de fundamentar um novo estudo sobre o tema.¹⁴

Para conhecer os trabalhos que tomam como objeto as implicações da depressão pós-parto no desmame precoce, realizou-se uma busca pelos artigos nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para a seleção dos artigos utilizaram-se os seguintes descritores: “Saúde mental” AND “Enfermagem” AND “Depressão pós-parto” AND “Desmame” AND “Puerpério”. Os filtros definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português e publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos, considerando o recorte temporal do mês de agosto de 2023.

Entretanto, ao realizar a inicial busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), não foram encontrados artigos quando inseridos todos os descritores juntos. Sendo assim, a pesquisa foi realizada colocando três descritores de cada vez, de modo a variar as palavras entre elas, perfazendo um total de cinco buscas.

Ao realizar a busca de artigos que possuíam familiaridade com o tema proposto e de acordo com os descritores referenciados, nas bases de dados utilizadas, não foi encontrada uma quantidade considerável de

estudos correspondentes ao tema requerido. Sendo assim, os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos que abordassem a temática das emoções sentidas no âmbito do puerpério, que interferissem diretamente no desmame precoce, e atuação do enfermeiro nesta situação. Artigos relacionados a outros aspectos que pudessem interferir negativamente na amamentação, que não a depressão pós-parto, não foram levados em consideração.

Ao realizar a reflexão sobre um teórico de Enfermagem que pudesse dialogar com o tema proposto, pode-se citar Hildegard Peplau com “A Teoria das Relações Interpessoais”. A teoria de Peplau envolve quatro passos: orientação, identificação, exploração e resolução. Na fase de orientação a enfermeira se apresenta e orienta a usuária que passa a compreender seu problema de saúde. Na identificação, a usuária desenvolve capacidade de lidar com seu problema de maneira benéfica. Na exploração a usuária se aprofunda na relação interpessoal com a enfermeira para obter benefícios à sua saúde e prática plena dos serviços que lhe são oferecidos, e, na resolução, que nem sempre coincide com a recuperação completa da usuária, ocorre liberação gradual na identificação com a enfermeira com fortalecimento da autonomia para atuar sobre sua própria saúde.¹²

Resultados e Discussão

Deste modo, foram encontrados 345 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos foram selecionados 54 trabalhos. Na figura 1, pode-se observar o processo de seleção dos artigos (pareamento dos descritores nas bases de dados e artigos selecionados nas bases de acordo com os critérios estabelecidos).

Houve pareamento dos descritores nas bases de dados e artigos selecionados nas bases de acordo com os critérios estabelecidos pelas etapas do Prisma, o qual propõe passos para a elaboração de revisões sistemáticas e/ou integrativas.

A revisão dos artigos foi realizada de forma criteriosa, de modo que, para verificar-se a aplicação dos critérios de inclusão descritos anteriormente, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra, totalizando no final 8 artigos selecionados, os quais cumpriam todos os requisitos propostos nessa revisão. A seguir, a figura 1 sintetiza o processo de seleção/eliminação dos trabalhos.

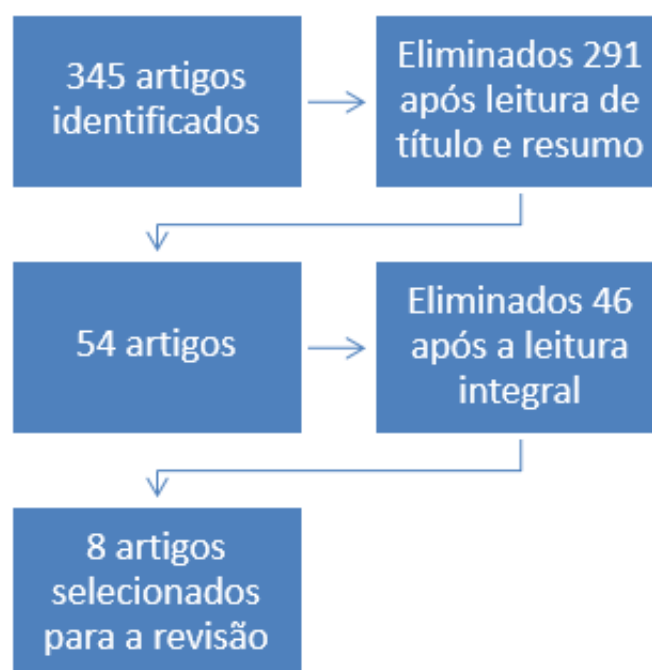
Processo de seleção/eliminação dos artigos de acordo com a leitura dos títulos e resumos e, em seguida, realizou-se a leitura integral dos artigos para a seleção final de 8 artigos.

No quadro 2, é possível observar de forma detalhada os resultados encontrados com base em seus métodos e principais achados.

Quadro 1. Processo de seleção de artigos, 2023, Brasil.

DESCRITORES	BDEFN	LILACS	MEDLINE	SCIELO	ENCONTRADOS	SELECIONADOS
Enfermagem AND saúde mental AND depressão pós-parto	10 (5)	11 (4)	67 (0)	11 (5)	99	14
Enfermagem AND saúde mental AND desmame	3 (0)	6 (0)	63 (0)	3 (1)	73	1
Enfermagem AND depressão pós-parto AND puerpério	25 (11)	18 (7)	53 (1)	8 (2)	104	21
Enfermagem AND puerpério AND desmame	19 (4)	21 (4)	0	9 (1)	49	9
Saúde mental AND desmame AND depressão pós-parto	4 (4)	7 (5)	9(0)	0	20	9
TOTAL					345	54

Fonte. Elaborado pelos autores.

Figura 1. Processo de seleção/eliminação dos artigos, 2023, Brasil.

Fonte. Elaborado pelos autores.

Quadro 2. Resumo dos resultados da Revisão Integrativa da Literatura, 2023, Brasil.

Autores/País/Ano	Método	Principais achados
ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira et al. Brasil, 2023.	Estudo de coorte prospectivo.	Fatores de risco associados ao desenvolvimento de sintomas ansiosos: aborto, história prévia de depressão, queixa em relação a si mesma, relacionamento familiar e conjugar insatisfatório, piora na relação com parceiro após nascimento do bebê e menor autoeficácia materna para amamentação. A elevada prevalência de sintomatologia ansiosa nas puérperas analisadas interferiu significativamente na percepção e confiança na capacidade e habilidade de amamentar com sucesso.
DOS SANTOS, Flavia Karen et al. Brasil, 2020.	Estudo qualitativo descritivo.	Os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para assistir mulheres com depressão pós-parto. Nas unidades não existem capacitações para os profissionais com essa temática, impactando negativamente nos atendimentos, tornando-o fragmentado.
ELIAS, Elayne Arantes; DE PAULA PINHO, Jhessika; DE OLIVEIRA, Sara Ribeiro. Brasil, 2021.	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório.	Foram evidenciados pelas mulheres, diversos sentimentos durante a gravidez: felicidade, insegurança, preocupações, agitação, emoção, sensibilidade e medo. O medo se dá por vários fatores e pode estar relacionado a comportamentos depressivos. Esses sentimentos podem ser decorrentes das transformações que acontecem na gravidez, do seu ambiente familiar, da falta de apoio, do processo gestacional não estar de acordo com o planejado ou do parceiro não desejar o filho.
FERREIRA, Amanda Pereira et al. Brasil, 2018.	Pesquisa descritiva qualitativa baseada na Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau.	A comunicação é essencial para firmar o relacionamento terapêutico identificando as necessidades da usuária, facilitando o cuidado e contribuindo para a adaptação no período pós-parto. O papel do enfermeiro educador torna-se eficiente na construção do saber, cuidar, educar e repassar as ações de forma social em saúde, tendo em vista a prática educacional transformadora.
MELO, Luciana Camargo de Oliveira, Brasil, 2020.	Estudo analítico, longitudinal e prospectivo.	Chance 1,63 vez maior de interrupção do aleitamento materno exclusivo em mulheres com indicativos de transtorno depressivo, devendo considerar mesmo a presença de casos leves deste transtorno, por conta das grandes chances de associação entre alterações no desenvolvimento infantil, com efeitos que podem perdurar até a adolescência e a vida adulta.
OLIVEIRA MG, TEIXEIRA RS, COSTA VNM, ALENCAR PHL, RODRIGUES EO, LIMA AMAC, CHAVES AFL. Brasil, 2019.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Dificuldades da DPP no aleitamento: falta de condições psicológicas, desencadeamento e sentimentos como estresse, medo e tristeza.

Quadro 2 (cont.). Resumo dos resultados da Revisão Integrativa da Literatura, 2023, Brasil.

Autores/País/Ano	Método	Principais achados
VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, Fernanda Almeida; CESAR, Mônica Bimbatti Nogueira. Brasil, 2020.	Revisão integrativa.	Estratégias de prevenção da DPP: acompanhamento de pré-natal, através do acolhimento realizado durante a consulta de enfermagem; atividades educativas realizadas por meio de grupos de gestantes.
VIEIRA, Erika de Sá et al. Brasil, 2018.	Estudo de coorte prospectivo.	A presença de sintomas depressivos no pós-parto aumenta as chances de dificuldades para o binômio mãe e filho na amamentação pois diminuem a confiança materna para amamentar e elevam a probabilidade da interrupção do AME.

Para facilitar a discussão dos artigos encontrados, podemos dividir a discussão em 2 eixos temáticos: as implicações da DPP no desmame precoce e a importância do papel do enfermeiro na assistência do cuidado para a puérpera depressiva.

Os estudos selecionados para o primeiro eixo evidenciaram a presença dos impactos da DPP em diversas fases do crescimento e desenvolvimento infantil e na relação do binômio mãe e filho, inclusive no período do aleitamento, sabendo que esse transtorno pode se estender desde o primeiro mês puerperal até os primeiros anos de vida da criança.¹⁵

Além do mais, os autores comprovam que mulheres com DPP possuem 1,63 vezes mais chances de interromper precocemente o aleitamento materno, tanto nos primeiros dias de vida quanto nos meses seguintes, do que as mães que não apresentam os sintomas da doença.¹⁶ Tais sintomas, como a ansiedade, alterações de humor, apatia e baixa autoconfiança podem resultar em dificuldades para amamentar, desencadeando dificuldades no manejo da produção láctea, fazendo com que a mãe perca a esperança e confiança nesta prática, gerando sentimento de culpa e decepção, interferindo no vínculo mãe-filho e, conseqüentemente, na amamentação.¹⁷

Ademais, o desmame precoce, os acontecimentos negativos e inesperados durante a amamentação, as alterações no sono do bebê, a repugnância e dor intensa durante o aleitamento também estão associadas ao risco do progresso da DPP. Também devem ser citados os fatores diretamente relacionados ao bebê, como a má pega e sucção ineficiente, baixo peso e letargia, que podem desencadear fatores estressantes,

ansiosos e depressivos para a DPP, estimulando na mãe preocupações e sentimento de culpa e medo com o bem-estar do bebê, contribuindo para a interrupção do aleitamento.¹⁸

Os autores ainda discutem a relação causa-efeito entre a DPP e a amamentação, mas é possível identificar que o desmame precoce e os impasses no aleitamento incentivam o surgimento do sofrimento psíquico, bem como a afastamento dos sintomas depressivos na gestação e o desejo em amamentar, reduzem o risco de DPP e os sintomas das mães com a doença.⁵

São diversos os fatores desencadeantes da DPP apresentados pelos autores, como a baixa escolaridade, níveis socioeconômicos mais baixos e multiparidade. Entretanto, também fizeram parte de pesquisas mulheres que possuíam um bom nível de instrução e capacitação e nível socioeconômico considerável, evidenciando que a DPP vai além destes fatores, estando ligada, principalmente, a fatores psicológicos, obstétricos, biológicos, podendo também estar presentes, a história pregressa da gestação anterior, problemas conjugais e falta de rede de apoio.³

Sendo assim, a rede de apoio e o relacionamento interpessoal com a puérpera com DPP é imprescindível para o seu enfrentamento com a doença e, conseqüentemente, obter uma maior contribuição para a prática da AME.¹⁰

A violência doméstica também é caracterizada como um fator causador e desencadeante da DPP. Nessa situação, a parturiente não consegue lidar com os acontecimentos vividos e emoções sentidas no relacionamento em que está, fazendo com que esta mulher, muitas vezes, não consiga sair do

relacionamento, nem procurar ajuda.⁴

É importante destacar a importância da Teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau para a assistência à mulher diagnosticada com DPP. Sabendo que esta teoria se baseia na relação e atendimento do enfermeiro com o cliente humanizado, individualizado e personalizado, ela auxilia no atendimento à mulher com DPP, ajudando-a a entender suas emoções e transformá-las de negativas para positivas e ensinando-as a atender suas próprias necessidades.¹¹

A análise dos estudos com a visão do segundo eixo possibilita o entendimento de como o enfermeiro pode atuar no atendimento à mulher com DPP, a fim de evitar suas implicações e complicações. Portanto, os profissionais de saúde em geral, devem ajudar as mulheres no período da gestação a gerenciar suas expectativas e ansiedades sobre a amamentação, além de facilitar sua vinculação a um profissional adequado, que promova o cuidado continuado, durante o pós-parto imediato e mediato, minimizando os desafios da amamentação.¹⁰

Assim, cabem nestes casos às estratégias de enfrentamento e de *coping*. A estratégia de *coping* refere-se ao enfrentamento pelos profissionais que desejam combater o estresse ocupacional. Tem por finalidade gerenciar ou alterar o agente estressor, e controlar, reduzir ou eliminar as respostas emocionais desencadeadas pelo evento estressor.¹⁹

Sabendo da existência de fatores desencadeantes da DPP juntamente com a ocorrência de situações que afetam o comportamento e o aspecto socioemocional da mulher durante a gestação e pós-parto, é evidente a utilização da estratégia *coping* como medida de enfrentamento do estresse, permitindo que a gestante/parturiente não adoça.

O *coping* pode ser utilizado e aproveitado em diversas situações, como na tomada de decisões, orientação, apoio, autocontrole, entre outros. Em relação ao enfrentamento e/ou prevenção da DPP, os estudos ofertam como possibilidade de estratégia as ações de apoio social, como por exemplo, o estabelecimento, presença e convívio com uma rede de apoio, estar com amigos e família, conversar sobre os problemas enfrentados auxiliando no extravasamento emocional, entre outros.¹⁹ Além disso, podem ser utilizadas como técnicas para o enfrentamento: terapia psicológica, musicoterapia, auriculoterapia, aromaterapia, yoga, técnicas de relaxamento etc.

Ainda, o *coping* também pode ser utilizado viabilizando a prevenção secundária do problema, em relação à maneira como o indivíduo pode conviver com o estresse no dia a dia. Para isso, a mulher, neste caso, deve desenvolver o progresso da inteligência emocional reconhecendo os significados de seus sentimentos, estabelecendo um relacionamento de conhecimento próprio e adaptação às condições de estresse.¹⁹

Além disso, os estudos relacionados a este assunto comprovam que a área de maior procura sobre a estratégia de enfrentamento é a Enfermagem, já que é caracterizada como a profissão que tem convívio direto com elementos estressores relacionados, principalmente com o sofrimento humano, a responsabilidade de cuidar do próximo, limitação da autonomia profissional e exigências.¹⁹

Neste sentido, segundo a análise de um estudo direcionado ao problema citado anteriormente, a autora evidencia que o processo de formação das habilidades socioemocionais do enfermeiro é desenvolvido de forma indireta ou involuntária. Ou seja, à proporção que o profissional se depara com situações do cotidiano da formação acadêmica, da assistência e na reorganização do currículo para modelos centrados na humanização e enfatizados na integração do ensino e do cuidado. Por fim, é comprovada a indispensabilidade da reformulação da formação acadêmica do enfermeiro, de forma a fortalecer o emocional do acadêmico para a atuação da Enfermagem.²⁰

Sendo assim, é possível comparar a discussão da presença dos estressores presentes no cotidiano do profissional de Enfermagem com a assistência à mulher diagnosticada com DPP, pois saber lidar com as respostas físicas e mentais destas pacientes, exigências e repercussões da patologia para a díade mãe e filho caracterizam um desafio para o profissional atuante, podendo manifestar nele crises de ansiedade, fadiga e esgotamento profissional.¹⁹

Portanto, a disseminação das informações sobre a DPP e a atuação do enfermeiro na assistência à puérpera diagnosticada, principalmente, é indispensável para que acadêmicos e profissionais da área saibam lidar com essas condições, podendo minimizar possíveis consequências danosas aos profissionais.¹⁹

Por mais que não haja um considerável número de estudos e políticas públicas acerca deste tema, e da inserção do enfermeiro nesta área, é evidente a sua importância na promoção saúde e, neste caso, devendo estimular a prática do aleitamento materno no período gestacional, para reduzir os índices de desmame precoce.¹⁰

Além disso, o enfermeiro deve rastrear e estar atento aos sinais de DPP, já que possui conhecimento teórico-científico para tal. Oferecer apoio às necessidades individuais da mãe, desenvolver estratégias de educação, de inclusão em programas de saúde e acompanhar as dificuldades no AME e quanto à presença de fatores desencadeantes para a DPP.¹⁰

Considerações finais

O estudo evidenciou que fatores biopsicossociais e socioeconômicos se relacionam com a DPP e

influenciam para o seu aparecimento, por mais que os autores não declarem com nitidez e transparência a relação causa-efeito do transtorno com o desmame precoce.

Sendo assim, medidas são necessárias para solucionar o impasse, tais como o desenvolvimento de estratégias ou programas que atuem na educação em saúde da população acerca dos sinais e sintomas da DPP, fatores de risco e complicações; e como a relação entre os profissionais de saúde dos três níveis de atenção pode contribuir para o devido atendimento e assistência às pacientes com esse transtorno.

Primeiramente, pode ser implementado e instituído um aplicativo educativo e ilustrativo, com linguagem simples e direta, que contenha informações pertinentes e adicionais sobre a DPP e suas implicações, assim como os indicadores da importância da identificação precoce dos sinais e sintomas, para a captação precoce das mulheres com ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, por exemplo.

Em seguida, pode ser criado um instrumento guia para coleta de dados/anamnese da consulta de Enfermagem baseado na teoria de Peplau, que facilite o manejo e atendimento a clientes com DPP, propiciando a construção do relacionamento entre enfermeiro-paciente, com a finalidade de atendê-la fundamentando-se à teoria aplicada, além de possibilitar a aplicação do Processo de Enfermagem. Este instrumento pode servir, também, como um método de comunicação entre o enfermeiro da Atenção Primária de Saúde (APS) para a Atenção Secundária (ASS) e Atenção Terciária (ATS) fazendo jus aos princípios e objetivos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Além disso, é importante a disseminação da informação sobre este tema que acomete milhares de mulheres, mas é pouco discutido e abordado nas redes de assistência. A criação de cartazes e/ou panfletos e entrega aos clientes presentes em uma Unidade Básica de Saúde, por exemplo, propicia a divulgação destas informações.

É importante considerar as diversas maneiras de atuação da Enfermagem nas esferas de saúde, por meio da consideração das políticas públicas e o cuidado centrado no usuário, considerando suas especificidades e necessidades individuais e coletivas. É indispensável considerar a paciente com DPP, em específico, de acordo com suas dimensões biológica, psicológica, social, humana, cultural e espiritual.

Contudo, diante das experiências aqui relatadas fica evidente a necessidade de adicionar informações no atendimento de pré-natal sobre os sinais e sintomas clínicos da DPP para a gestante e, principalmente, para o acompanhante presente nas consultas, pois o cuidado emocional e observação para o aparecimento destas intercorrências devem ser vistos com cautela, não

devendo ser ignorados ou tendo as informações omitidas durante o período gestacional, pelo enfermeiro.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. de Oliveira MG, Teixeira RS, Costa VNM, de Alencar PHL, Rodrigues EO, Costa ACMAC, et al. Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. *Enfermagem em Foco*. 2019;10(3).
2. Simoes R, Bernardo W, Salomao A, others. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria (Febrasgo). Associação Médica Brasileira (AMB). Birth route in case of cesarean section in a previous pregnancy. *Rev Assoc Med Bras*. 2015;61(3):196–202.
3. dos Santos FK, da Silva SC, Silva MA, dos Santos Lago K, Andrade SN, dos Santos RC. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. *Nursing (São Paulo)*. 2020;23(271):4999–5012.
4. Hartmann JM, Mendoza-Sassi RA, Cesar JA. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cadernos de saúde publica*. 2017;33:e00094016.
5. Vieira E de S, Caldeira NT, Eugênio DS, Lucca MM di, Silva IA. Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2018;26.
6. Greinert BRM, dos Reis Carvalho E, Capel H, Marques AG, Milani RG. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. *Saúde e pesquisa*. 2018;11(1):81–8.
7. de Andrade Barbosa NR, Cruz AF, de Lacerda JCT, Resende RG. Análise do perfil de encaminhamentos realizados pela Atenção Básica/Saúde da Família do município de Belo Horizonte ao serviço de Estomatologia do Hospital Municipal Odilon Behrens. *Arquivos em Odontologia*. 2015;51(2).
8. dos Santos¹ PP, Scheid MMA. Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da mãe e bebê. *J Health Sci Inst*. 2019;37(3):276–80.
9. Brocchi BS, Bussab VSR, David V. Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda. *Audiology-Communication Research*. 2015;20:262–8.
10. Silva VC, de Moura MHA, Nóbrega MS, Costa ICP, Ribeiro PM. Amamentação e depressão pós-parto: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2023;27(5):2330–53.
11. Ferreira AP, da Costa Dantas J, Souza FM de LC, Rodrigues IDC, Davim RMB, da Silva RAR. O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2018;20.
12. Peplau HE. *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. Bloomsbury Publishing; 1988.
13. De Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista investigação em enfermagem*. 2017;21(2):17–26.
14. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. 2010;8:102–6.
15. Lino CM, de Barros Ribeiro Z, de Fátima Possobon R, Lodi JC. O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*. 2020;23(260):3506–10.

16. Silva CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LA, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima N, et al. Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. *Jornal de Pediatria*. 2017;93:356–64.
17. Melo LC de O. Influência dos transtornos depressivo e de ansiedade na autoeficácia materna para amamentação [PhD Thesis]. Universidade de São Paulo; 2020.
18. Afonso LM, de Andrade Esmeraldo L, Martins CM da SS, Lima JC, Borges MEM, Marques TC, et al. Desmame precoce e depressão pós-parto: uma revisão sistemática: Early weaning and postpartum depression: a systematic review. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022;5(4):14382–94.
19. Rodrigues CCFM, Alves KYA, Oliveira LV, Salvador PTC de O. Estratégias de enfrentamento e coping do estresse ocupacional utilizadas por profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: scoping review. *Online braz j nurs(Online)*. 2020;
20. Lima TO. O desenvolvimento da dimensão afetiva e das competências socioemocionais na formação do enfermeiro: um estudo sociopoético. 2022;