

Competências do enfermeiro na assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto

Nursing skills in providing care to women with signs of postpartum depression

Competencias del enfermero en la asistencia de enfermería a mujeres con indicios de depresión pós-parto

Débora Alves da Silva¹, Priscila Bosco Chiarello², Lúcia Aparecida Ferreira³

Como citar este artigo: Competências do enfermeiro na assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acesso: ____]; 15(1): e20257166. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.7166>

Resumo

Objetivo: Avaliar as evidências sobre as competências do enfermeiro da atenção primária à saúde para a assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada com 11 artigos publicados entre 2013 e 2023, nas bases MEDLINE via PubMed®, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, BIREME, EMBASE e SCOPUS. Para a análise e discussão, utilizou-se a análise de conteúdo temática, de Laurence Bardin. **Resultados:** Levantaram-se cinco categorias: intervenções psicossociais; realização de grupos e aconselhamentos; capacidade de detectar sintomas depressivos; conhecimento e habilidade sobre a temática depressão pós-parto; e referir à mulher a outros profissionais. **Conclusão:** apesar das competências levantadas, os enfermeiros ainda apresentam lacunas quanto à temática, sendo crucial a capacitação desses profissionais; o que impacta em uma assistência de enfermagem de qualidade, contribuindo para melhor qualidade de vida das mulheres e para a redução do sofrimento mental materno.

Descritores: Enfermeiras e Enfermeiros; Atenção Primária à Saúde; Depressão Pós-Parto; Competência Profissional.

¹ Enfermeira. Doutora em Atenção à Saúde. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Uberaba/MG, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/2624022606185545>.

² Discente do curso de Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Uberaba/MG, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6402455951936803>.

³ Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Uberaba/MG, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6530122027138493>



Abstract

Objective: This study aims to evaluate the evidence regarding the competencies of primary health care nurses in providing care to women exhibiting indications of postpartum depression (PPD).

Method: Integrative literature review of 11 articles published between 2013 and 2023 on the MEDLINE via PubMed®, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, BIREME, EMBASE and SCOPUS databases. Thematic content analysis, based on Laurence Bardin's framework, was employed for data analysis and discussion. **Results:** Five categories emerged from the analysis: psychosocial interventions, group facilitation and counseling, the ability to identify depressive symptoms, knowledge and skills related to postpartum depression, and the referral of women to other healthcare professionals. **Conclusion:** despite the competencies raised, nurses still have gaps on the subject, and training these professionals is crucial; this has an impact on quality nursing care, contributing to a better quality of life for women and a reduction in maternal mental suffering.

Descriptors: Nurses; Primary Health Care; Depression, Postpartum; Professional Competence.

Resumen

Objetivo: Evaluar las evidencias sobre las competencias del enfermero de atención primaria en salud para la asistencia de enfermería a mujeres con indicios de depresión posparto. **Método:** Una revisión bibliográfica integradora de 11 artículos publicados entre 2013 y 2023 en las bases de datos MEDLINE vía PubMed®, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, BIREME, EMBASE y SCOPUS. Para el análisis y la discusión, se utilizó el análisis de contenido temático propuesto por Laurence Bardin. **Resultados:** Se identificaron cinco categorías: intervenciones psicosociales; realización de grupos y asesoramiento; capacidad para detectar síntomas depresivos; conocimientos y habilidades sobre el tema de la depresión posparto; y derivación de la mujer a otros profesionales. **Conclusión:** A pesar de las competencias planteadas, las enfermeras siguen teniendo lagunas sobre el tema, y la formación de estas profesionales es crucial; esto repercute en la calidad de los cuidados de enfermería, contribuyendo a una mejor calidad de vida de las mujeres y a una reducción del sufrimiento mental materno.

Descriptores: Enfermeras y Enfermeros; Atención Primaria de Salud; Depresión Posparto; Competencia Profesional.

INTRODUÇÃO

A Depressão pós-parto (DPP) é representada por um estado de profunda tristeza que pode acometer a mulher até seis semanas após o parto, apresentando sintomas de melancolia, desmotivação, desinteresse em lidar com as rotinas da vida e desespero.^{1,2}

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 20% das mulheres terão problemas de saúde mental durante a gravidez ou um ano após o parto, ou seja, uma

a cada cinco mulheres poderão desenvolver a doença. Isso afeta não apenas o bem-estar materno como também o desenvolvimento do bebê, pois mães que vivenciam essa condição podem reduzir o contato com o filho além de recusar a alimentá-lo.^{3,4} Um estudo realizado por pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), concluiu que aproximadamente 26% das mães brasileiras apresentam transtornos mentais,



representando um problema de saúde pública.⁵

O diagnóstico da DPP é meramente clínico baseando-se nos sintomas e seu tempo de duração.¹ Sua causa ainda não está bem definida, porém há mulheres mais vulneráveis ao desenvolvimento de tal condição, principalmente aquelas que estão expostas a fatores de risco, como: gravidez na adolescência, dificuldades em partos anteriores, pobreza, discriminação, má nutrição, baixa escolaridade, problemas de saúde pré-existentes, falta de apoio social, violência doméstica, gravidez não planejada, dificuldades para engravidar, uso e abuso de substâncias.⁶ Portanto, necessita-se maior atenção dos profissionais de saúde durante o atendimento a esse público.

Sendo difícil o diagnóstico da DPP, esta é subdiagnosticada pelos profissionais de saúde. O rastreamento precoce da doença é fundamental para que o tratamento possa ser realizado da melhor forma possível e em tempo hábil, a fim de evitar desfechos mais graves. Para isso, encontram-se disponíveis na literatura ferramentas que auxiliam na detecção precoce por meio do rastreamento dos sinais e sintomas, sendo a mais utilizada a *Edimburgo Depression Postpartum Scale* (EDPS).⁷

Os problemas de saúde mental materna são tratáveis, se identificados precocemente. A literatura evidencia o importante papel do enfermeiro de atenção primária à saúde na detecção precoce da doença, sendo esse o profissional de maior vínculo com a mulher e seus familiares, durante o ciclo gravídico-puerperal.⁸⁻¹⁰ Entretanto, o conhecimento e habilidade moderados em relação à temática ainda é uma realidade nessa categoria de profissionais.^{11,12} Isso pode impactar negativamente na qualidade da assistência de enfermagem ofertada às mulheres e seus familiares, o que pode postergar o diagnóstico e tratamento precoces, podendo levar a desfechos graves tanto para a saúde da mulher quanto da criança.

Isto posto, a capacitação de enfermeiros torna-se necessária a fim de aprimorar a detecção precoce da doença, facilitando o encaminhamento adequado e ações de enfermagem embasadas no conhecimento científico; baseando-se no atendimento humanizado de qualidade, a fim de prover um melhor bem-estar e emocional à mulher.

Partindo-se disso, a esta revisão tem como objetivo avaliar as evidências sobre as competências do enfermeiro da atenção primária à saúde para a assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto.



MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura¹³, elaborada conforme seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora de pesquisa conforme o tema levantado; organização dos critérios de inclusão e exclusão; definição dos descritores (baseados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Mesh term*); busca e classificação dos estudos; avaliação na íntegra dos artigos incluídos; interpretação dos principais resultados; e apresentação da revisão.

A busca foi realizada no período de agosto de 2023 a setembro de 2023; para a elaboração da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO onde P - Enfermeiros / Atenção primária à saúde; I – Depressão pós-parto; e C - Sem comparação; e O - Competência profissional; tendo-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as competências necessárias ao enfermeiro de atenção primária à saúde para a assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto?

Buscaram-se artigos nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* (MEDLINE) via PubMed®, PsycINFO, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of Science*, BIREME, EMBASE e SCOPUS. Utilizaram-se como

descritores: “Enfermeiros e Enfermeiras AND Atenção primária à saúde AND Depressão pós-parto AND Competência Profissional”; e “Nurses AND Primary health care AND Postnatal Depression OR Postpartum Depression AND Professional competence”.

Foram incluídos artigos gratuitos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados entre os anos de 2013 e 2023. Excluíram-se: artigos duplicados, estudos de opinião, teses, dissertações, manuais, resumos apresentados em eventos e anais. Utilizou-se a ferramenta Zotero®¹⁴ para a exclusão dos estudos duplicados.

Para a seleção dos estudos utilizaram-se critérios estabelecidos pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) statement¹⁵, conforme Figura 1. A avaliação dos estudos elegíveis foi realizada por dois pesquisadores independentes para assegurar o nível de evidência e a qualidade deles.

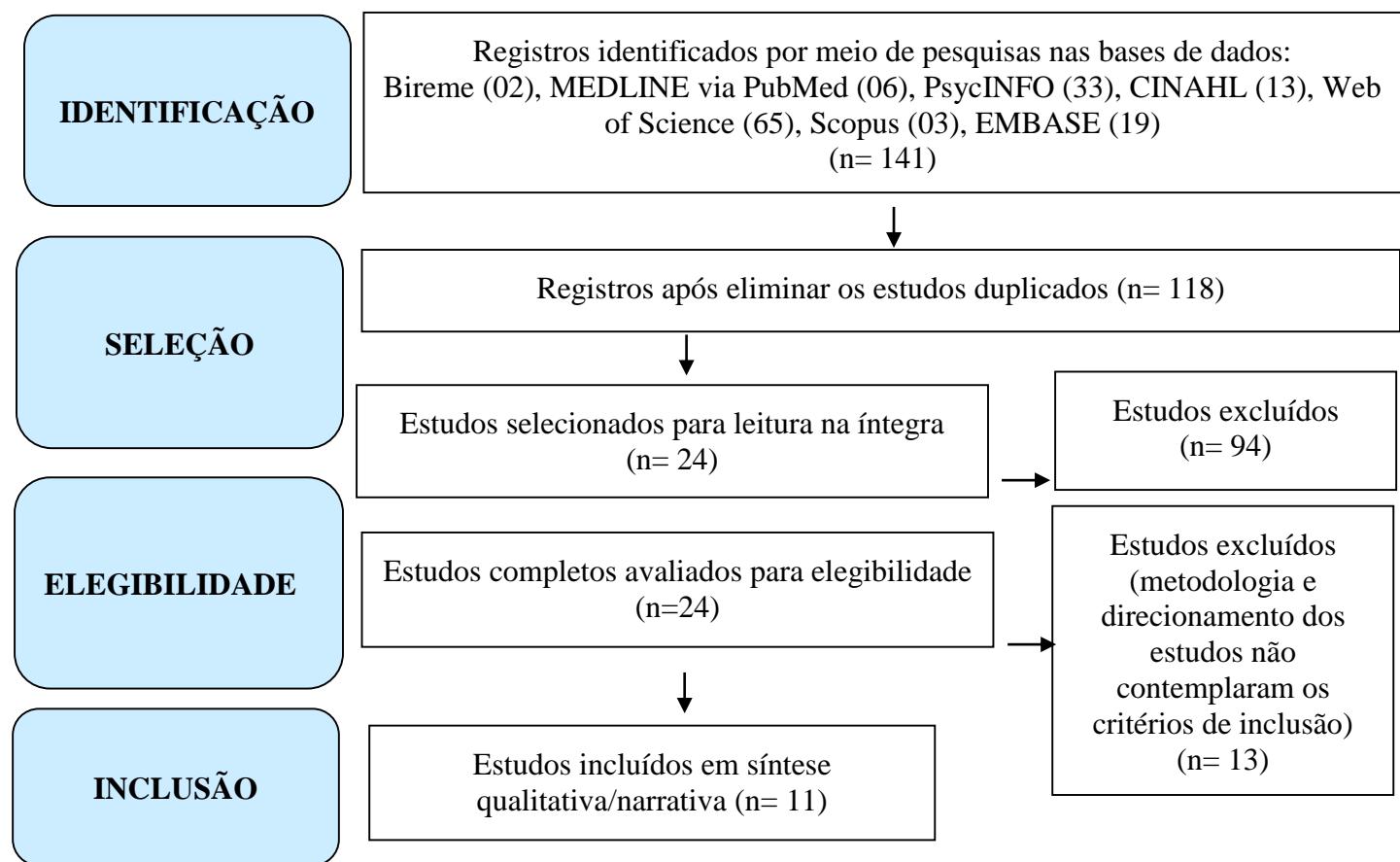
Para a extração dos dados utilizou-se quadro sinóptico adaptado¹⁶ onde foram obtidas informações importantes quanto aos autores, ano de publicação, país, nome e fator de impacto do periódico, competência do enfermeiro, objetivo do estudo, e conclusão.

Para a análise e discussão dos artigos utilizou-se análise de conteúdo temática, de



Laurence Bardin¹⁷, o qual possibilita a identificação, categorização e interpretação das principais unidades de sentido presentes nos textos, além de permitir uma compreensão mais abrangente dos achados. Assim sendo, os artigos foram agrupados em

cinco categorias: intervenções psicossociais; realização de grupos e aconselhamentos; capacidade de detectar sintomas depressivos; conhecimento e habilidade sobre a temática depressão pós-parto; e referir à mulher a outros profissionais, quando necessário.



Fonte: Adaptado de Page et al. (2021).

Figura 1 – Diagrama baseado no PRISMA referente às etapas de busca e seleção dos artigos.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 11 artigos; onde 100% (n= 11) provém de produções

internacionais advindas do idioma inglês¹⁸⁻²⁸; sendo 27,3% (n=3) realizados na Austrália^{18,25,26}, 27,3% (n=3) na Irlanda^{19,20,22}, 27,3% (n=3) nos Estados



Unidos^{21,23,24}, 9,05% (n=1) na Turquia²⁸, e 9,05% (n=1) no Canadá.²⁷

Tratando-se do tipo de delineamento do estudo, 36,4% (n=4) são ensaios clínicos randomizados^{25,26,27,28}, 18,1% (n=2) estudos descritivos^{19,23}, 9,1% (n=1) revisão de escopo²⁴, 9,1% (n=1) revisão sistemática²²,

9,1% (n=1) estudo quase experimental do tipo antes e depois¹⁸, 9,1% (n=1) estudo de caso²¹ e 9,1% (n=1) estudo exploratório.²⁰ 18,2% (n= 2) dos artigos apresentam abordagem qualitativa^{18,22}, 45,4% (n= 5) abordagem quantitativa^{19,23,25,26,27}, e 36,4 % (n=4) abordagem quali-quantitativa.^{20,21,24,28}

Quadro 1 – Quadro sinóptico dos estudos incluídos na análise textual obtidos em bases eletrônicas, 2023

Autor, ano de publicação e país	Nome e Fator de Impacto do periódico	Competências do Enfermeiro (categorias)	Objetivo	Conclusão
Cusack et al, 2016 ²⁰ Irlanda	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2.72	Intervenções psicossociais.	Explorar o papel do enfermeiro psiquiátrico/de saúde mental e identificar habilidades, competências e suportes necessários para a adoção de políticas orientadas para a recuperação na prática.	A implementação efetiva da abordagem de recuperação requer uma infinidade de estratégias e fios narrativos em uma avaliação médica geral. Uma maior gama de serviços especializados prestados por enfermeiros, incluindo intervenções psicossociais e promoção da saúde, é fundamental para uma assistência de qualidade e melhoria dos resultados dos usuários dos serviços na atenção primária.



Dennis et al, 2019 ²⁷ Canadá	The British Journal of Psychiatry 10.671	Intervenções psicossociais.	Examinar a efetividade da psicoterapia interpessoal telefônica por enfermeiro na depressão pós-parto.	O acesso equitativo e oportuno a uma psicoterapia eficaz é clinicamente importante para toda a família. Em comparação com o tratamento padrão da depressão pós-parto, a psicoterapia interpessoal telefônica por telefone fornecida por enfermeiras melhorou significativamente a depressão, a ansiedade e a qualidade do relacionamento com o parceiro pós-parto em 12 e 24 semanas após a randomização, com diferenças sustentadas entre os grupos na ansiedade e na qualidade do relacionamento com o parceiro aos 36 meses.
Booth et al, 2018 ²¹ Estados Unidos	Nursing Clinics of North America 1.617	Realização de grupos e aconselhamentos. Capacidade de detectar sintomas depressivos. Referir à mulher a outros profissionais, quando necessário.	Fornecer melhores práticas baseadas em evidências para o reconhecimento precoce e apoio à triagem universal para depressão pós-parto em adolescentes. Além disso, são discutidas sugestões para a integração dos rastreios comportamentais na prática e recomendações para a colaboração interprofissional.	Os instrumentos validados são bem-sucedidos em ambientes bem infantis e obstétricos; no entanto, atualmente não estão bem integrados em muitos ambientes de cuidado. Os adolescentes são particularmente de alto risco para DPP e as complicações associadas; portanto, as mães adolescentes devem ser rastreadas para depressão pós-parto em cada interação de saúde durante todo o primeiro ano após a gravidez.



Boran et al, 2023 ²⁸ Turquia	British Medical Journal Psychiatry 11.806	Realização de grupos e aconselhamentos. Conhecimento e habilidade sobre a temática a fim de realizar a assistência de enfermagem.	Pilotar esta intervenção de grupo adaptada para avaliar sua viabilidade antes de um futuro ensaio clínico randomizado controlado definitivo e implementação em larga escala.	Concluímos que esta intervenção preventiva baseada no Programa Pensar Saudável é viável e aceitável para as partes interessadas e justifica um ensaio randomizado definitivo para avaliar sua efetividade e custo-efetividade em diferentes cenários.
Noonan et al, 2016 ²² Irlanda	Journal of Advanced Nursing 3.057	Realização de grupos e aconselhamentos. Referir à mulher a outros profissionais, quando necessário.	Relatar os achados de uma revisão sistemática e metassíntese de estudos qualitativos que exploram as percepções e experiências de enfermeiras de saúde pública na identificação e manejo de mulheres com problemas de saúde mental perinatal.	Enfermeiras de saúde pública usam uma variedade de métodos para identificar mulheres com problemas de saúde mental perinatal. No entanto, várias estruturas de apoio são necessárias para otimizar o gerenciamento, incluindo o acesso a vias de encaminhamento apropriadas, grupos de apoio e continuidade de relacionamento



Rowe et al, 2017 ¹⁸ Austrália	Health Promotion International 2.7	Realização de grupos e aconselhamentos.	Analizar contextos ambientais e situacionais e processos de mudança. Construir um modelo para avaliar potenciais custos e resultados da intervenção.	A Orientação fornece uma estrutura útil para conceituar e relatar o desenvolvimento e a avaliação da <i>What Were We Thinking</i> , uma intervenção de prevenção primária de saúde mental complexa e informada por evidências.
Sawyer et al, 2019 ²⁶ Austrália	Journal of Medical Internet Research 5.428	Realização de grupos e aconselhamentos.	Testar a eficácia de uma intervenção on-line de 4 meses baseada em grupo liderada por enfermeiros administrada quando os bebês tinham entre 2 e 6 meses de idade, em comparação com os resultados do cuidado padrão.	As mães relataram que a intervenção foi útil, e o aplicativo foi descrito como fácil de usar.



Logsdon et al, 2018 ²³ Estados Unidos	The American Journal of Maternal/Child Nursing 1.753	Capacidade de detectar sintomas depressivos. Referir à mulher a outros profissionais, quando necessário	Avaliar a aceitabilidade por puérperas do rastreamento de depressão pós-parto e a educação sobre recursos comunitários por enfermeiras perinatais de base hospitalar. Um objetivo secundário foi determinar o rastreamento adicional para DPP que as mulheres receberam por provedores comunitários nas primeiras semanas após o parto.	As novas mães viam o rastreamento da depressão e o recebimento de informações sobre os recursos da comunidade como uma parte positiva de seus cuidados. A comunicação entre pacientes hospitalizados e cuidadores comunitários deve ser melhorada para que as novas mães possam se beneficiar da avaliação, avaliação e tratamento contínuos da depressão.
---	---	--	---	--

McCarter et al, 2022 ²⁴ Estados Unidos	Journal of Gynecologic & Neonatal Nursing 2.042	Capacidade de detectar sintomas depressivos.	Determinar o que se sabe sobre a educação pós-parto oferecida por enfermeiras às mulheres antes da alta hospitalar após o nascimento e se as práticas de enfermagem atuais são eficazes para preparar as mulheres para identificar sinais de alerta de complicações, realizar autocuidado (físico e emocional), preparar para a criação de um recém-nascido e estabelecer alimentação infantil.	Pouco os resultados centrados na saúde materna ou infantil foram medidos além da duração da amamentação. O cuidado de enfermagem e a perícia do enfermeiro não são facilmente quantificados ou mensurados.
--	--	--	---	--

Fisher et al, 2016 ²⁵ Austrália	British Medical Journal Open 3.007	Conhecimento e habilidade sobre a temática a fim de realizar a assistência de enfermagem.	Determinar se o <i>What Were We Thinking</i> , um programa psicoeducativo informado sobre gênero para casais e bebês, pode prevenir os transtornos mentais comuns pós-parto entre mulheres primíparas 6 meses após o parto.	A <i>What Were We Thinking</i> é prontamente integrada à atenção primária, permite a inclusão de pais e aborda diretamente os riscos modificáveis para os transtornos mentais comuns no pós-parto. A intervenção completa parece um programa promissor para prevenir os transtornos mentais comuns no pós-parto, otimizar o funcionamento familiar e como o primeiro componente de uma abordagem escalonada para a saúde mental.
Higgins; Downes; Carroll; Gill; Monahan, 2017 ¹⁹ Irlanda	Journal of Clinical Nursing 3.036	Conhecimento e habilidade sobre a temática a fim de realizar a assistência de enfermagem.	Explorar o engajamento, a competência e as necessidades educacionais dos enfermeiros de saúde pública em relação aos cuidados de saúde mental perinatais na Irlanda.	Os enfermeiros de saúde pública carecem de conhecimentos e habilidades necessários para prestar assistência integral em saúde mental perinatal às mulheres. Novas pesquisas precisam ir além da depressão pós-parto e abordar outros problemas de saúde mental que podem afetar as mulheres neste período

DISCUSSÃO

Cerca de 10 a 13% das mulheres desenvolvem algum transtorno mental no período pós-parto, sendo essa incidência ainda mais significativa entre as adolescentes, uma vez que os sintomas costumam ser negligenciados.¹⁸ Portanto, o desenvolvimento de competências profissionais para lidar com a situação é essencial.

No caso do profissional enfermeiro, este estudo evidenciou como principais competências necessárias na assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto: realização de atividades de intervenções psicossociais, grupos e aconselhamentos, capacidade de detectar sintomas depressivos precocemente, conhecimento e habilidades sobre a temática para lidar com a paciente, além de saber referenciar à mulher com sofrimento mental a outros profissionais, quando necessário. Entretanto, nota-se uma lacuna no conhecimento, habilidades e atitudes quando o assunto é saúde mental materna; isso implica na necessidade de capacitação desses profissionais para o desenvolvimento de tais competências; a fim de prover uma assistência de enfermagem qualificada que impacta em uma melhor qualidade de vida e

bem-estar da mulher, e a diminuição do sofrimento mental materno.

Quando se aborda sobre as competências do enfermeiro na prestação de cuidados, é imperativo considerar um atendimento holístico orientado. Essa perspectiva visa facilitar a colaboração e parceria efetiva com os cuidadores e a família. Para alcançar esse objetivo, é essencial implementar estratégias adequadas, contar com o apoio da equipe multidisciplinar e permitir que os enfermeiros desempenhem um papel mais proeminente em diversas áreas. Além disso, intervenções psicossociais desempenham um papel significativo, e é crucial que os enfermeiros possuam um conhecimento substancial para desenvolver e aplicar as melhores práticas de cuidado.²⁰

Dentro dessa perspectiva, estudos apresentam opções de ferramentas *online* que trabalham as intervenções psicossociais e que podem ser utilizadas pelos enfermeiros, como é o caso do aplicativo “*eMums Plus*”, onde o profissional fornece orientações quanto aos cuidados com o bebê e suporte profissional aquelas mães com sintomas depressivos. As mulheres reconhecem que a intervenção realizada pelos profissionais é de grande ajuda e o aplicativo é de fácil utilização.²⁶ O mesmo acontece com o uso do telefone para realizar tais intervenções, devido sua



flexibilidade, privacidade, o acesso fácil (rompendo barreiras geográficas), e a não estigmatização em relação ao sofrimento mental materno e ansiedade, possibilitando melhorias no quadro das mulheres.²⁷

Estudo¹⁸ ressalta que a abordagem mais eficaz para a saúde mental materna complexa é a prevenção primária. Todavia, isso depende de mudanças tanto no âmbito individual da puérpera quanto nas práticas dos profissionais de saúde e nos sistemas de saúde. O estudo também advoga pela promoção da participação dos pais no apoio e cuidado, na resolução de conflitos familiares e na criação de grupos de apoio e programas de aconselhamento.¹⁸

Outro estudo²⁸ apresenta uma adaptação *online* do *Thinking Healthy Program* proposto pela OMS. Nesse programa foram fornecidas intervenções de enfermeiros que utilizaram princípios da terapia cognitivo comportamental para realizar orientações, psicoeducação, estratégias para resolução de problemas, e apoio a grupo de mulheres durante o pré-natal. Essa intervenção também foi bem aceita pelas participantes. Além disso, estudos mostram o quanto necessário são os grupos de gestantes, visto que nestes os profissionais podem identificar as reais necessidades e expectativas da mulher em

relação à gestação e puerpério, assim podendo programar a assistência de maneira mais efetiva com melhores resultados.²⁹

Por fim, observa-se que o profissional enfermeiro desempenha papel importante no rastreamento precoce da depressão pós-parto. Esse achado também é enfatizado em outros dois estudos^{18,21} que retratam a importância da detecção precoce e da implementação de grupos de aconselhamento a essas mães.

No tocante à educação em saúde das mães no pós-parto, percebe-se que o tópico “saúde mental materna” ainda é pouco explorado pelos enfermeiros, muitas vezes esses profissionais são influenciados pelas próprias mães durante as orientações. Como em um estudo²⁴ que mostrou que as mulheres direcionam as orientações ao cuidado com o recém-nascido, aleitamento materno e aspectos físicos da mulher (como melhora da dor proveniente do parto cesárea. Entretanto, a pesquisa aponta de maneira breve que os enfermeiros relatam que o reconhecimento dos sintomas e identificação de distúrbios de humor também são necessários no processo educacional.²⁴

Ademais, outro estudo²³ traz uma abordagem diferente, apesar de acreditar que o rastreamento precoce das mulheres com depressão pós-parto é necessário o mesmo infere que esse somente será eficaz se elas



tiverem o seguimento do acompanhamento na unidade de saúde da comunidade. Ressalta ainda que os enfermeiros atuantes nas maternidades desempenham um papel importante nesse rastreamento e educação em saúde das mães em relação à depressão pós-parto; esse trabalho faz com que as mulheres procurem as unidades de saúde e deem continuidade no tratamento, após a alta hospitalar.

É notório que muitas mulheres com sofrimento mental materno não possuem acesso fácil aos serviços de saúde para as orientações profissionais, principalmente aquelas residentes na zona rural. Para amenizar tal problema, a criação de estratégias de aconselhamento *online* torna-se uma solução para alcançar essas mães. No que diz respeito às estratégias de prevenção e detecção precoce, autores²⁵ apresentam uma ferramenta que pode ser instrumental nesse processo de diagnóstico. Eles discorrem sobre a utilização de um programa psicoeducativo denominado "*What Were We Thinking*" (WWWT). Esse programa apresenta uma estrutura educacional composta por atividades de aprendizagem cuidadosamente estruturadas e de fácil compreensão. Inclui elementos como discussões em grupo, tarefas individuais realizadas com materiais impressos, seguidas

de discussões em casal, bem como prática em resolução de problemas e habilidades de negociação. No estudo conduzido, essa ferramenta foi avaliada como altamente relevante, compreensível e útil por mais de 85% dos participantes.

Outro estudo¹⁹ complementa que os enfermeiros de saúde pública ocupam uma posição crucial para oferecer apoio à saúde mental das mulheres e melhorar os resultados do vínculo e cuidados do binômio mãe-bebê. Entretanto, para fornecer assistência de alta qualidade nessa área, é fundamental que os profissionais estejam bem preparados, e possuam conhecimentos e habilidades adequados. Além disso, os autores ainda reforçam que é essencial que os enfermeiros ampliem seu foco além da depressão pós-parto, abrangendo também questões relacionadas a traumas, psicoses e outros problemas de saúde mental que podem afetar as mulheres durante o período perinatal.

Além das temáticas já mencionadas, pesquisa²² relata as barreiras à implementação dessas medidas, desafios como a escassez de vias de encaminhamento disponíveis e os atrasos frequentes na realização desses encaminhamentos. Logo estudos^{21,23} sugerem como intervenção, a criação de protocolos baseados em evidências para a atuação dos enfermeiros na atenção à



mulher com essa condição, que defendem a disponibilização de uma lista com os nomes de unidades de saúde para onde os enfermeiros poderão referenciar as mulheres com indicativos da doença para o seguimento quando necessário.

Portanto, o presente estudo traz competências importantes, evidenciadas na literatura, que podem enriquecer o desempenho dos profissionais enfermeiros em suas unidades de saúde na assistência de enfermagem à mulher com indicativos de depressão pós-parto. Entretanto, quando falamos de competência, envolvemos o conhecimento, as habilidades e atitudes profissionais, porém os estudos encontrados apresentaram estratégias de rastreamento/identificação da doença e intervenções de enfermagem (conhecimentos e habilidades), o que se nota uma falta de desenvolvimento e fortalecimento de atitudes como: empatia, acolhimento com escuta qualificada, o que são essenciais à assistência à puérpera.

Destarte, nota-se a necessidade de estratégias de formação profissional que consolidem a integração entre os três pilares no desenvolvimento de competências, assim, favorecendo o cuidado integral, eficaz e humanizado à mulher.

CONCLUSÃO

A literatura apresenta como principais competências do enfermeiro para a assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto: intervenções psicossociais; realização de grupos e aconselhamentos; capacidade de detectar sintomas depressivos; conhecimento e habilidade sobre a temática a fim de realizar a assistência de enfermagem; e referir à mulher a outros profissionais, quando necessário.

Todavia, percebem-se lacunas nas competências dos enfermeiros voltadas à temática DPP, o que pode prejudicar a efetividade das ações de enfermagem. Isso implica na necessidade de capacitação e educação continuada para esses profissionais a fim do desenvolvimento de tais capacidades; podendo assim, prover assistência de enfermagem qualificada a fim de garantir uma melhor qualidade de vida e bem-estar à mulher, e diminuição do sofrimento mental materno.

A revisão apresenta como limitações a escassez de estudos específicos voltados à capacitação dos enfermeiros quanto à temática, o que implica na necessidade de novos estudos de intervenção sobre a DPP, a fim de subsidiar novas estratégias eficazes para a qualificação profissional e melhoria da



assistência. Além disso, não se notaram estudos que abordassem sobre as atitudes dos enfermeiros ao lidar com o sofrimento mental materno, o que torna necessário melhor investigação em futuras pesquisas. Outro aspecto evidenciado foi que todos os estudos trouxeram realidades de países estrangeiros, onde na estratégia utilizada para a busca de estudos em bases de dados não se encontraram estudos que abordam situações no Brasil, sendo outro campo a ser explorado em novas pesquisas em bases latino-americanas, como LILACS e BDENF, por exemplo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto [Internet]. Brasília; 2023 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [Internet]. 5. ed. Arlington: APA; 2014 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documents/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>
3. Organização Mundial de Saúde. OMS: 20% das mulheres terão doença mental durante gravidez ou pós-parto [Internet]. Genebra; 2022 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/09/1801501>
4. Ceriani Cernadas JM. Postpartum depression: risks and early detection. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2020 [citado em 29 ago. 2023];118(3):154–5. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a01e.pdf>. doi:10.5546/aap.2020.eng.154
5. Theme Filha MM, Ayers S, Da Gama SG, Leal MDO. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: the Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. *J Affect Disord* [Internet]. 2016;194:159–67 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: https://core.ac.uk/reader/42630070?utm_source=linkout. doi:10.1016/j.jad.2016.01.020
6. World Health Organization. WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>
7. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150:782–6. doi:10.1192/bjp.150.6.782
8. World Health Organization. Maternal Mental Health [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
9. Silva J, Ferreira M, Silva A, Oliveira P, Santos E, Ribeiro F, et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2020;14:e245024 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245024/35555>. doi:10.5205/1981-8963.2020.245024
10. Arruda T, Trindade E, Pacheco M, Mathias W, Cavalcanti P. O papel do enfermeiro no cuidado à mulher com depressão puerperal.



- Braz J Health Rev [Internet]. 2019;2(2):1275–88 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1341>
11. Silva DA, Ferreira LA, Coimbra MAR, Zuffi FB, Santana LC, Leocádio MA, et al. Perception of family health strategies nurses regarding the assistance to postpartum women with an indication of postpartum depression. Res Soc Dev [Internet]. 2022;11(11):e210111133425 [citado em 15 nov. 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33425>
12. Arefadib N, Cooklin A, Nicholson J, Shafiee T. Postnatal depression and anxiety screening and management by maternal and child health nurses in community settings: a scoping review. *Midwifery*. 2021;100:103039. doi:10.1016/j.midw.2021.103039
13. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008;17(4):758–64. doi:10.1590/S0104-07072008000400018
14. Zotero [Internet]. 2023 [citado em 25 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.zotero.org/>
15. Page M, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71
16. Fonseca B, Souza V, Batista T, Silva G, Spigolon D, Derenzo N. Estratégias para manutenção hemodinâmica do potencial doador em morte encefálica: revisão integrativa. *Einstein* (São Paulo). 2021;19:eRW5630. doi:10.31744/einstein_journal/2021RW5630
17. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
18. Rowe H, Wynter K, Burns J, Fisher J. A complex postnatal mental health intervention: Australian translation formative evaluation. *Health Promot Int*. 2017;32(4):610–23. doi:10.1093/heapro/dav110
19. Higgins A, Downes C, Carroll M, Gill A, Monahan M. There is more to perinatal mental health care than depression: public health nurses reported engagement and competence in perinatal mental health care. *J Clin Nurs*. 2017;27(3-4):476–87. doi:10.1111/jocn.13986
20. Cusack E, Killoury F, Nugent L. The professional psychiatric/mental health nurse: skills, competencies and supports required to adopt recovery-orientated policy in practice. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2017;24(2-3):93–104. doi:10.1111/jpm.12347
21. Booth L, Wedgeworth M, Turner A. Integrating optimal screening, intervention and referral for postpartum depression in adolescents. *Nurs Clin North Am*. 2018;53(2):157–68. doi:10.1016/j.cnur.2018.01.003
22. Noonan M, Galvin R, Doody O, Jomeen J. A qualitative meta-synthesis: public health nurses role in the identification and management of perinatal mental health problems. *J Adv Nurs*. 2017;73(3):545–57. doi:10.1111/jan.13155
23. Logsdon M, Krista V, Davis W, Myers J, Hogan F, Masterson K. Screening for postpartum depression by hospital-based perinatal nurses. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2018;43(6):324–9. doi:10.1097/NMC.0000000000000470
24. McCarter D, Law A, Cabullo H, Pinto K. Scoping review of postpartum discharge education provided by nurses. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2022;51(4):377–87. doi:10.1016/j.jogn.2022.03.002
25. Fisher J, Rowe H, Wynter K, Tran T, Lorgelly P, Amir L. Gender-informed, psychoeducational programme for couples to prevent postnatal common mental disorders among primiparous women: cluster randomized controlled trial. *BMJ Open*.



- 2016;6(3):e009396. doi:10.1136/bmjopen-2015-009396
26. Sawyer A, Kaim A, Le H, McDonald D, Mittinty M, Lynch J. The effectiveness of an app-based nurse-moderated program for new mothers with depression and parenting problems (eMums Plus): pragmatic randomized controlled trial. *J Med Internet Res.* 2019;21(6):e13689. doi:10.2196/13689
27. Dennis CL, Grigoriadis S, Zupancic J, Kiss A, Ravitz P. Telephone-based nurse-delivered interpersonal psychotherapy for postpartum depression: nationwide randomized controlled trial. *Br J Psychiatry.* 2020;216(4):189–96. doi:10.1192/bjp.2019.275
28. Boran P, Dönmez M, Baris E, Us MC, Altas ZM, Nisar A, et al. Delivering the thinking healthy programme as a universal group intervention integrated into routine antenatal care: a randomized-controlled pilot study. *BMC Psychiatry.* 2023;23:14. doi:10.1186/s12888-022-04499-6
29. Barbosa EMG, Rodrigues DP, Sousa AAS, Fialho AVM, Feitosa PG, Landim ALP. Necessidades de autocuidado no puerpério pós-parto identificadas em grupo de puerpéras e acompanhantes. *Rev Enferm Atenção Saúde.* 2018;7(1):166–79. doi:10.18554/reas.v7i1.1921

RECEBIDO: 15/11/23

APROVADO: 25/08/25

PUBLICADO: 09/2025

