

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

THAYSE RODRIGUES MARINHO

**PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DA
DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE
IMPERATRIZ**

SÃO LUÍS

2013

THAYSE RODRIGUES MARINHO

**PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DA
DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE
IMPERATRIZ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde Mental da
Universidade Federal do Maranhão/ UNASUS,
para obtenção do título de Especialista em Saúde
Mental.

Orientadora: Profª Msc. Consuelo Penha Castro

SÃO LUÍS
2013

Marinho, Thayse Rodrigues

Prática Assistencial De Enfermagem Para A Prevenção Da Depressão Pós-Parto Em Mulheres Na Atenção Primária De Imperatriz - São Luís, 2013.

14 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde Mental) – Curso de Especialização em Saúde Mental, Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, 2013.

1. Enfermagem – depressão. 2. Depressão – pós-parto. 3. Saúde mental.
I. Título.

CDU 616-083:616.89

**PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DA
DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE
IMPERATRIZ**

Aprovada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Consuelo Penha Castro (Orientadora)
Mestra em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

1º. Examinador

2º. Examinador

RESUMO

Trata-se de um plano de ação que tem como objetivo promover ações de enfermagem direcionadas à prevenção e avaliação da depressão pós-parto em mulheres assistidas por uma Estratégia de Saúde da Família em Imperatriz – MA. Será realizada em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Imperatriz, durante o ano de 2013, através de elaboração de material informativo, realização de palestras, mobilização e participação ampla de Agentes Comunitários de Saúde, realização de visitas domiciliares para avaliação das puérperas e fornecimento de orientações sobre a depressão e capacitação dos enfermeiros da unidade para o reconhecimento de sinais e sintomas. Dentre os impactos gerados, espera-se contribuir para a identificação precoce de fatores de risco e sintomatologia da depressão pós-parto, visando à prevenção de agravos à saúde do binômio mãe-bebê.

Palavras-chave: Enfermagem. Depressão. Saúde Mental.

ABSTRACT

This is an action plan that aims to promote nursing actions aimed at the prevention and assessment of postpartum depression in women assisted by a Family Health Strategy in Empress - MA. It will be held at a Basic Health Unit in the Municipality of Empress during the year 2013, through development of information material, lectures, wide mobilization and participation of Community Health Workers, conducting home visits for mothers and evaluation of supply guidelines on depression and training of nurses for the unit to recognize signs and symptoms. Among the impacts, it is expected to contribute to the early identification of risk factors and symptoms of postpartum depression, aimed at preventing health problems of the mother-baby.

Keywords: Nursing. Depression. Mental Health.

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	6
1.1 TÍTULO	6
1.2 EQUIPE EXECUTORA	6
1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS	6
2. INTRODUÇÃO	6
3. JUSTIFICATIVA.....	7
4. OBJETIVOS.....	8
4.1 GERAL.....	8
4.2 ESPECÍFICOS	8
5. METODOLOGIA	8
5.1 LOCAL E PERÍODO.	9
5.2 POPULAÇÃO ALVO.....	9
5.3 ESTRATÉGIAS DO PLANO DE AÇÃO:	9
5.4 ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO:	9
6. METAS.....	10
7. CRONOGRAMA	10
8. IMPACTOS GERADOS	11
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS.....	13

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título: Prática assistencial de enfermagem para a prevenção da depressão pós-parto em mulheres na atenção primária de Imperatriz.

Equipe Executora

- Professora: Consuelo Penha Castro - UFMA
- Thayse Rodrigues Marinho – Enfermeira/PSF
- Agentes Comunitários de Saúde – Colaboradores
- Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz- MA.

2. INTRODUÇÃO

Santos (2002) relata que o período puerperal é compreendido como o período iniciado após o parto e que termina quando as modificações locais e gerais promovidas pela gestação, no organismo materno, voltam às condições de normalidade.

Almeida (2002) quando se refere ao pós-parto, relata-o como um período de transição da mulher, que estando vulnerável a qualquer tipo de problema, sente-se ansiosa ao ter que assumir maiores responsabilidades relacionadas ao filho e à casa, contando assim com uma rede de cuidadores, compreendida pela sua família e os serviços de saúde, através de seus profissionais. Este período é também envolvido de cuidados com aspectos culturais que implicam em mitos e tabus.

Relata que a depressão pós-parto é um transtorno mental de alta prevalência e que provoca alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas. Inicia-se de maneira insidiosa, levando até semanas após o parto. (ZANOTTI et al.,2003).

A doença afeta tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento de seu filho. A manifestação desse quadro acontece a partir das primeiras quatro semanas após o parto, apresentando sintomas que se assemelham aos de um quadro depressivo: desânimo persistente, sentimentos de culpa, alterações do sono, ideias suicidas, temor de machucar o filho, diminuição do apetite e da libido, diminuição do nível de

funcionamento mental e presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas (MORAES, 2006). Manifesta-se em 10 a 15% das puérperas, e pode incluir, além dos sintomas acima, a rejeição ao bebê (BRASIL, 2006). Este conjunto de sintomas geralmente inicia-se geralmente entre a quarta e a oitava semana após o parto e contém ainda irritabilidade, sentimentos de desamparo e falta de esperança, sensação de incapacidade de lidar com situações novas e queixas psicossomáticas.(KLAUS et al., 2000).

Segundo Ferreira e Nakamura (2006) a depressão pós-parto é identificada como sendo uma patologia insidiosa e desconhecida pela população e pelos profissionais de saúde, necessitando ainda de muitas informações e conhecimentos a respeito do assunto.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial individual para o integralizado, que propõe-se a desenvolver ações individuais e coletivas, de acompanhamento e promoção da saúde na unidade, representando um avanço na transformação do modelo de saúde vigente, pois oferece um atendimento humanizado (OGATA *et al.*, 2009).

É importante que a Equipe de Saúde da Família identifique os fatores de risco para a depressão no ciclo gravídico-puerperal e tenha conhecimento sobre a vulnerabilidade biológica para os transtornos de humor no puerpério, para que haja a prevenção utilizando estratégias psicossociais, psicofarmacológicas e hormonais.

A gestante ainda durante o pré-natal é assistida pela equipe de saúde da família, que é favorecedora da resolução de eventuais conflitos quanto à maternidade e situações psicossociais desfavoráveis. Assim, a ESF tem a oportunidade de atuar não apenas no diagnóstico, mas também em uma perspectiva de prevenção e promoção da saúde, revestindo sua conduta de potencial para modificar a elevada prevalência e impacto social desse transtorno (FÉLIX *et al.*, 2008).

3. JUSTIFICATIVA

A depressão pós-parto é um importante problema de saúde pública, afetando tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento de seu filho. (SANTOS JÚNIOR et al., 2009). Nesse contexto a Estratégia de Saúde da Família está em uma posição favorável para detectar precocemente e intervir, procurando evitar

agravamento do processo de depressão puerperal, uma vez que a equipe faz-se mais presente na vida da população por ela assistida, além de contar com profissionais de várias categorias.

O enfermeiro da atenção básica poderá utilizar estratégias que avaliem o estado emocional e psíquico da puérpera, aumentando os conhecimentos de toda a equipe acerca da depressão puerperal, uma vez que esta doença pode afetar não só a mãe, mas, também, o filho e o relacionamento no seio familiar.

Partindo deste pressuposto, objetiva-se com este plano de ação a criação de estratégias de conscientização aos profissionais enfermeiros, procurando identificar precocemente sinais e sintomas, da gestante que contribui para a depressão pós-parto.

4. OBJETIVOS

4.1 Geral

Promover a prática assistencial de enfermagem direcionada à prevenção da depressão pós-parto em mulheres assistidas por uma Estratégia de Saúde da Família em Imperatriz – MA.

4.2 Específicos

- Ministrar palestras e oficinas junto às gestantes que realizam pré-natal sobre sinais e sintomas, prevenção e condutas no surgimento de depressão pós-parto;
- Identificar fatores ou condições relacionados aos riscos e agravos à saúde da mulher e seu conceito, em especial, a depressão pós-parto;
- Desenvolver estratégias preventivas da depressão pós-parto desde o pré-natal, envolvendo as gestantes em atividades educativas de grupo;
- Realizar visitas domiciliares para avaliação das puérperas e fornecimento de orientações sobre a depressão pós-parto.

5. METODOLOGIA

5.1 Local e Período: O plano de ação de enfermagem para a prevenção da depressão pós-parto em mulheres na atenção primária será realizado em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Imperatriz, durante o ano de 2013.

5.2 População-Alvo: Gestantes assistidas pela Unidade Básica de Saúde Vila Davi II em Imperatriz -MA.

5.3 Estratégias do plano de ação:

- Mobilização e participação ampla de todos os Agentes Comunitários de Saúde na busca ativa das gestantes faltosas para a realização do pré-natal;
- Elaboração de material informativo para as gestantes e família sobre a depressão pós-parto;
- Realização de palestras quanto à importância da realização do pré-natal procurando abordar sobre a depressão pós-parto e o apoio familiar a mulher gestante, detectando precocemente sinais e sintomas, formas de tratamento, com o apoio de todos os profissionais do Programa de Saúde da Família;
- Encaminhamento das mulheres com depressão pós-parto ao CAPS para acompanhamento e tratamento da doença.

5.4 Organização e Planejamento:

1ª etapa: Capacitação dos enfermeiros da unidade quanto ao assunto - depressão;

2ª etapa: Divulgação, através do carro de som, para informar a população sobre a importância do acompanhamento do pré-natal realizado na unidade de saúde da família;

3ª etapa: Identificação e busca das gestantes através dos Agentes Comunitários de Saúde, convidando-as para a participação das palestras realizadas na Unidade Básica de Saúde;

4ª Passo: Avaliação individual pela equipe multidisciplinar da Unidade das gestantes em pré-natal;

5ª etapa: Realização de palestras e oficinas com as gestantes em pré-natal;

6ª etapa: Monitoramento das gestantes com risco de depressão e da evolução da gestação;

7ª etapa: Realização de visitas domiciliares às puérperas para avaliação quanto aos sintomas da depressão pós-parto e aplicação de intervenções;

8ª etapa: Encaminhamento dos casos de depressão pós-parto ao CAPS para tratamento;

9ª etapa: Avaliação dos resultados;

6. METAS

- Possibilitar escuta sobre as preocupações e dificuldades das mulheres gestantes quanto aos procedimentos do pré-natal, questões sócio-familiares e cuidados com o bebê;
- Elaborar material informativo;
- Ampliar o nível de conhecimento das gestantes sobre a depressão pós-parto;
- Obter maior participação da família no pré-natal e no cuidado à gestante/puérpera com depressão;
- Identificação precoce da depressão pós-parto e estabelecimento de tratamento adequado às puérperas acometidas pela patologia.

7. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	Mês									
2012/2013	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Elaboração do plano de ação	X	X	X	X						
Entrega e defesa do plano de ação				X						
Reunião com					X					

equipe executora e parcerias institucionais										
Organização dos materiais e planejamento					X					
Divulgação e mobilização					X	X				
Capacitação dos profissionais						X				
Busca das gestantes		X	X			X				
Atendimento individual, palestras e oficinas às gestantes		X				X	X	X	X	
Visitas domiciliares				X	X	X	X	X	X	
Avaliação das atividades				X						X

8. IMPACTOS GERADOS

- Capacitação da equipe multiprofissional;
- O enfermeiro e a gestante terão oportunidade de criar vínculo, sendo fundamental a relação de confiança entre o paciente e o profissional;
- Melhoria do nível de conhecimento das gestantes e identificação de fatores de risco e sintomatologia da depressão pós-parto, contribuindo para a prevenção de agravos à saúde do binômio mãe-bêbe.
- Disponibilização de informações à comunidade sobre gravidez e depressão pós-parto, que promoverá maior envolvimento familiar de modo que promova maior apoio à mãe;
- Acompanhamento profissional adequado aos casos detectados;

- Redução dos casos de suicídio;
- Melhoria do vínculo mãe-filho.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu conhecer os pontos positivos das ações de enfermagem para a prevenção e avaliação da depressão pós-parto em mulheres na atenção primária. Nesse sentido, a equipe multiprofissional tem um papel primordial, dando suporte emocional para as gestantes, objetivando o sucesso do pré-natal, parto e puerpério.

Nesse contexto, foi possível concluir que o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, se destaca pelo seu conhecimento científico e por estabelecer vínculos de confiança, principalmente no período gestacional, aconselhando e mostrando a importância das consultas de pré-natal, aleitamento materno e binômio mãe e filho.

Portanto, faz-se necessário recomendar a execução deste plano de ação, com intuito de despertar o interesse por parte dos futuros profissionais de saúde, para que possam atingir a meta ideal e com isso colaborar na redução da morbimortalidade infantil e materna em nosso município através do incentivo, promoção e prevenção de agravos na gestação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. D. de O. **O cuidado a puérpera acompanhada do familiar na maternidade e domicílio: uma abordagem cultural.** 2000. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem). Programa de Pós-graduação de Enfermagem, UFSC Florianópolis, SC, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** – Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.unitau.br/scripts/2009/arquivos_medicina/manual_tecnico_pre_natal_e_puerperio.pdf>. Acesso em: 21 nov.2012.

FÉLIX, G.M.A. et al. Depressão no ciclo gravídico-puerperal. **Comissão de Ciência e Saúde. Brasília DF**, v.19, n.1, p.51-60, mar. 2008.

FERREIRA, M. J. P.; NAKAMURA E. K. **Depressão pós-parto.** Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário Campos de Andrade, 2006.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H.; KLAUS, P. **Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

MORAES IGS, PINHEIRO RT, SILVA RA, HORTA BL, SOUSA PLR, FARIA AD. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Rev Saúde Pública**, 40(1): 65-70, 2006.

OGATA, M.N.; MACHADO, M.L.T.; CATOIA, E.A. **Saúde da família como estratégia para mudança do modelo de atenção: representações sociais dos usuários** Rev Eletr Enf [periódico na Internet] 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista.>> Acesso em: 21 nov.2012.

SANTOS JÚNIOR, H. P. O. et al. Depressão pós parto: um problema latente. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** Porto Alegre, v.3, n.30, p.516-524, ago. 2009.

SANTOS, E. K. A. dos. Promoção do Aleitamento Materno. In OLIVEIRA, E. de; MONTICELLI, M.; BRÜGGEMANN, O. M. (Org). **Enfermagem obstétrica e neonatológica: textos fundamentais.** 2 ed. Florianópolis: Cidade Futura, 2002, p. 135 - 171.

SCHWENGBER, D. D. S.; PICCININI, C. A. O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. **Estud. Psicol.** (Natal), v.8, n.3, p. 403-411, 2003.

ZANOTTI, D. V.; SAITO, K. C.; RODRIGUES, M. D.; OTANI, M. A. P. Identificação e intervenção no transtorno psiquiátrico e intervenção no transtorno, associadas ao puerpério: A colaboração do enfermeiro psiquiatra. **Revista Nursing**. v. 61, n. 6, p. 36-42, 2003.