

---

## Validação de tecnologia assistencial de enfermagem para a mulher com depressão pós-parto

### Validation of nursing care technology for women with manifestations of postpartum depression

---

**Marília Girão de Oliveira Machado**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7163-9061>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: mariliagirao05@hotmail.com

**Aline Raquel de Sousa Ibiapina**ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1373-3564>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: alineraquel8@ufpi.edu.br

**Karla Maria Carneiro Rolim**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7914-6939>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: karlarolim@unifor.br

**Raimunda Magalhães da Silva**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5353-7520>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: rmsilva@unifor.br

---

#### RESUMO

Objetivou-se validar uma tecnologia assistencial de enfermagem para a mulher com manifestações de depressão pós-parto. A presente pesquisa é um estudo metodológico, realizado com 14 juízes especialistas com expertise em atenção primária à saúde, saúde da mulher e/ou saúde mental. Foi utilizado o índice de validade de conteúdo e alfa de Cronbach para análise da consistência interna. Como principais resultados, o bloco Objetivo obteve índice de validade de conteúdo de 0,94 e alfa de cronbach = 0,880. O bloco Estrutura e Apresentação obteve índice de validade de 0,98 e alfa de Cronbach = 0,891 e o bloco Relevância demonstrou índice de 0,95 e alfa de Cronbach = 0,880. Procedeu-se ao cálculo de correlação de Pearson, obtendo valor superior à 0,70 e positivo, com p-valor significativo (<0,05). Os dados coletados foram organizados pelo *Microsoft Office Excel*® 2016 e analisados pelo *Statistical Package for the Social Sciences*. Portanto, o instrumento foi considerado válido com índice de validade de conteúdo geral de 0,96 e alfa de Cronbach = 0,948 e subsidiará o cuidado à puérpera com sintomas de depressão pós-parto.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto; Atenção primária à saúde; Saúde mental; Saúde da mulher; Cuidados de enfermagem.

---

## ABSTRACT

**Objective:** to validate a nursing care technology for women with manifestations of postpartum depression. **Methodology:** methodological study, carried out with 14 expert judges with expertise in primary health care, women's health and/or mental health. Content validity index and Cronbach's alpha were used to analyze internal consistency. **Results:** the objective block obtained a CVI of 0.94 and Cronbach's alpha = 0.880. The Structure and Presentation block obtained a CVI of 0.98 and Cronbach's alpha = 0.891 and the Relevance block showed a CVI of 0.95 and Cronbach's alpha = 0.880. Pearson's correlation was calculated, obtaining a value greater than 0.70 and positive, with a significant p-value (<0.05). The collected data were organized using Microsoft Office Excel® 2016 and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences. **Conclusion:** the instrument was considered valid with a general CVI of 0.96 and Cronbach's alpha = 0.948 and will subsidize the care of postpartum women with PPD symptoms. **Keywords:** Postpartum depression; Primary health care; Mental health; Women's health; Nursing care.

---

## INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental que surge no período perinatal e possui prevalência entre 10% e 15% em todo o mundo. No Brasil, considera-se que a prevalência seja cerca de 26% acima da média estimada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para países de baixa renda. Se não tratada ou tratada inadequadamente, pode estar relacionada a múltiplos desfechos maternos e infantis adversos (SOUZA *et al.*, 2023; LIMA *et al.*, 2023; THEME FILHA, *et al.*, 2016).

A etiologia da DPP é de origem multifatorial e os sintomas podem incluir tristeza, irritabilidade, culpa, alterações no sono, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, desinteresse sexual, alterações alimentares e queixas psicossomáticas, que se iniciam entre a quarta e oitava semana pós-parto, podendo persistir por mais de um ano (SOUZA *et al.*, 2023; MOLL *et al.*, 2019; STEWART; VIGOD, 2019).

Os principais fatores de risco da DPP sugerem uma etiologia biopsicossocial, incluindo sintomas de depressão ou ansiedade durante a gravidez, história de depressão, neuroticismo, eventos estressantes da vida, relacionamento conjugal ruim, baixo apoio social, baixa autoestima, dentre outros (MOLL *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2020). Considerando que a maioria das mulheres realizam o acompanhamento pré-natal e pós-parto com enfermeiros da Atenção Básica, estes profissionais são fundamentais para implementar estratégias de detecção precoce da DPP (DLAMINI *et al.*, 2019; VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Entretanto, existem dificuldades por parte dos enfermeiros quanto à identificação dos sintomas de DPP e determinação de condutas terapêuticas. Conforme os achados da revisão de literatura (MACHADO *et al.*, 2022), evidenciou-se escassez no conhecimento

de enfermeiros, predominância do modelo biomédico e cuidado fragmentado. Também se observou a ausência de tecnologias de enfermagem que auxiliem na realização de consultas no período pós-parto que direcionem o cuidado de enfermagem à mulher com DPP na APS (MACHADO *et al.*, 2022; SANTOS *et al.*, 2020; VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Um instrumento de autorrelato conhecido e validado é o *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) (COX; HOLDEN; SAGOVSKY, 1987), que têm sido amplamente utilizados para avaliação clínica da puérpera, contudo, não avalia simultaneamente variáveis da história psiquiátrica pessoal e familiar, de modo que sua contribuição relativa para a previsão da sintomatologia depressiva pós-parto possa ser estabelecida (DENNIS; ROSS, 2006).

Nessa perspectiva, uma tecnologia assistencial de enfermagem fornece precisão e rapidez nas ações do enfermeiro, à medida que oferece condições para que os fundamentos do cuidado de enfermagem possam ser efetivamente incorporados à assistência. Ademais, o registro de informações concernentes ao processo de cuidar, conduz o raciocínio clínico e a tomada de decisão do enfermeiro. Desse modo, a validação de conteúdo torna-se necessária, uma vez que, permite a seleção de instrumentos de medidas adequados e precisos (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; SILVA *et al.*, 2022).

Assim, o Histórico de enfermagem foi utilizado nesse estudo de modo a aprimorar o conteúdo e demonstrar acuradamente o fenômeno de interesse. Dessa forma, por meio de uma tecnologia validada, será possível minimizar danos relacionados ao binômio mãe-filho e promover uma assistência mais humanizada. Os achados deste estudo permitirão compreender o sofrimento psíquico materno no período pós-parto e potencializar o cuidado de enfermagem, o que fomentará melhores práticas para a assistência.

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi validar uma tecnologia assistencial de enfermagem para a mulher com manifestações de DPP.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de estudo de caráter metodológico, por lidar com desenvolvimento, validação e avaliação de instrumentos e métodos de investigação (POLIT; BECK, 2019), recorte de uma dissertação de mestrado em enfermagem. A construção da tecnologia foi fundamentada em materiais indicados por especialistas na temática, tais como, artigos,

livros de saúde mental e a primeira fase da Resolução nº 358 de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) (SANTOS *et al.*, 2021).

Como referencial teórico, optou-se por utilizar a Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau, devido à sua relevância para a saúde mental, visando o embasamento de informações necessárias ao atendimento das necessidades interpessoais (PEPLAU, 1952).

Os participantes do estudo, foram eleitos profissionais Juízes especialistas com *expertise* em APS, saúde da mulher e/ou saúde mental.

Os juízes especialistas foram selecionados por meio de amostragem de rede ou “bola de neve” (*snowball*) e deveriam atingir pontuação mínima de cinco pontos, de acordo com a prática profissional e formação, devendo apresentar: titulação de doutor com tese na área de interesse (4 pontos); titulação de doutor (3,0 pontos); titulação de mestre com dissertação na área de interesse (2,0 pontos); titulação de mestre (2,0 pontos); especialista com monografia na área de interesse (2,0 pontos); especialista (2,0 pontos); e ter pelo menos um trabalho científico publicado na área de interesse (2,0 pontos).

Os juízes foram convidados por carta-convite enviadas por e-mail; após anuência, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e receberam o questionário de validação, com a identificação e orientações para o seu preenchimento; juntamente com a 1ª versão da tecnologia, dando-se o prazo de quinze dias para devolução do instrumento avaliado. Caso não houvesse a devolução dentro do período, um novo contato seria realizado, concedendo mais 15 dias para devolução.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a agosto de 2021. A avaliação aconteceu por meio de um instrumento de coleta de dados na forma de questionário conforme a escala de *Likert*, com itens contendo perguntas correspondentes à avaliação da tecnologia, segundo: objetivos; estrutura e apresentação e; relevância. A escala era composta com valores de 1 (um) a 4 (quatro), sendo: 1- Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente, 3 – Concordo parcialmente, 4 – Concordo totalmente. No entanto, o índice foi calculado por meio do somatório de concordância dos itens marcados como “4” (concordo totalmente) ou “3” (concordo parcialmente) pelos *experts*, dividido pelo total de respostas. Os itens que receberam pontuação “1” e “2” foram revisados ou eliminados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; POLIT; BECK, 2019).

Os dados coletados foram organizados e tabulados em um banco de dados, utilizando-se do aplicativo *Microsoft Office Excel*® 2016 e analisados pelo *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 26. A análise dos dados ocorreu em agosto de 2021.

Utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para medir a proporção de concordância entre os juízes sobre determinado item que está sendo avaliado. Assim, considerou-se como válido o índice mínimo de 0,78 e para o IVC global, todos os IVC que foram tratados separadamente foram somados e divididos pelo número de itens (LYNN, 1986).

Adotou-se o teste de coeficiente *alfa de Cronbach* para análise da consistência interna na opinião dos juízes a respeito da opinião dos juízes em cada item, com o valor mínimo aceitável de 0,78 (78%). Também foi utilizado o teste exato de distribuição binominal, para estimar a proporção de juízes que concordaram com a pertinência dos itens descritos no instrumento, considerando-se pertinente a proporção de 0,8 de concordância (LIMA *et al.*, 2006).

Procedeu-se ao cálculo de correlação de Pearson dos domínios do instrumento de validação de conteúdo, que avalia a existência de correlação linear entre duas variáveis quantitativas (POLIT; BECK, 2019).

De acordo com os preceitos ético-legais, a pesquisa atendeu às normas da Resolução n° 466/12 e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer n° 4.822.122.

## RESULTADOS

De acordo com a caracterização do perfil social, profissional e acadêmico, entre os 14 juízes especialistas que participaram da pesquisa, oito (57,1%) eram oriundos do estado do Ceará; em sua maioria, do sexo feminino (71,4%); na faixa etária de 25 a 30 anos (35,7%). Os juízes possuíam tempo de experiência profissional superior a 20 anos (35,7%); sendo que 11 (78,6%) eram docentes. O tempo de experiência profissional em saúde mental apresentou uma média de 07 anos, com Desvio-padrão (DP) = 8,52; já o tempo de experiência profissional em saúde da mulher e APS apresentou média de 6,11 (DP=4,99) e 11,75 (DP= 8,28), respectivamente, de acordo com a Tabela 1.

**Tabela 1** - Caracterização do perfil social, profissional e acadêmico dos profissionais juízes enfermeiros participantes (n = 14). Fortaleza, CE, Brasil, 2021.

<b>Perfil Social</b>					
<b>Característica</b>	<b>N*</b> <b>(%)</b>	<b>IC<sup>†</sup> -</b> <b>95%</b>	<b>Média (IC<sup>†</sup></b> <b>-95%)</b>	<b>D</b> <b>p<sup>‡</sup></b>	<b>Min<sup>§</sup> -</b> <b>Máx<sup>l</sup></b>
<b>Faixa etária</b>					
25-30 anos	5(35.7)	(15.1-61.5)	-	-	-
31 - 40 anos	4(28.6)	(10.5-54.5)	-	-	-
41 - 50 anos	3(21.4)	(6.4-46.9)	-	-	-
51 - 60 anos	2(14.3)	(3.1-38.5)	-	-	-
<b>Sexo</b>					
Masculino	4(28.6)	(10.5-54.5)	-	-	-
Feminino	10(71.4)	(45.5-89.5)	-	-	-
<b>Origem</b>					
Ceará	8(57.1)	(31.9-79.7)	-	-	-
Outros Estados	6(42.9)	(20.3-68.1)	-	-	-
<b>Perfil Profissional</b>					
<b>Exerce à docência</b>					
Sim	11(78.6)	(53.1-93.6)	-	-	-
Não	3(21.4)	(6.4-46.9)	-	-	-
<b>Tempo de experiência profissional</b>					
2 - 5 anos	4(28.6)	(10.5-54.5)	-	-	-
6 - 10 anos	2(14.3)	(3.1-38.5)	-	-	-
11 - 15 anos	3(21.4)	(6.4-46.9)	-	-	-

Mais de 20 anos	5(35.7)	(15.1-61.5)	-	-	-
<b>Titulação</b>					
Especialização	6(42.9)	(20.3-68.1)	-	-	-
Mestrado	3(21.4)	(6.4-46.9)	-	-	-
Doutorado	5(35.7)	(15.1-61.5)	-	-	-
<b>Experiência profissional em saúde mental (em anos)</b>	-	-	7.00 (-0.88-14.88)	8.52	1-25.
<b>Experiência profissional em saúde da mulher (em anos)</b>	-	-	6.11 (2.28-9.94)	4.99	1-18.
<b>Experiência profissional em atenção primária à saúde (em anos)</b>	-	-	11.75(6.49-17.01)	8.28	1-25.
<b>Experiência profissional na área de saúde mental, saúde da mulher ou atenção primária à saúde?</b>					
Sim	14(100.0)	-	-	-	-
<b>Experiência no desenvolvimento e validação de Instrumentos em saúde</b>					
Sim	11(78.6)	(53.1-93.6)	-	-	-
Não	3(21.4)	(6.4-46.9)	-	-	-

\*N = Número absoluto de participantes; <sup>†</sup>IC = Intervalo de Confiança; <sup>‡</sup>Dp = Desvio-padrão; <sup>§</sup>Min = Mínimo; <sup>¶</sup>Máx = Máximo.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Quanto à maior titulação, seis juízes (42,9%) eram especialistas; três (21,4%) eram mestres e cinco (35,7%) eram doutores. Considerando a produção científica, 10 (71,4%) juízes possuíam publicação em artigo de periódico de referência na área de saúde mental, saúde da mulher ou APS; quatro (28,6%), seis (35,7%) e 10 (71,4%) juízes, respectivamente, publicaram tese, dissertação e monografia em saúde mental, saúde da mulher e/ou APS. Quanto à publicação de artigo em periódico de referência, dez juízes (71,4%) haviam publicado na área de saúde mental, saúde da mulher e/ou APS e onze

juízes (78,6%) tiveram experiência no desenvolvimento e validação de instrumentos em saúde.

A tecnologia teve seu conteúdo validado em três blocos: Objetivos, Estrutura e Apresentação e Relevância. De forma geral, o IVC total do instrumento foi de 0,96 o que indica sua validade (Tabela 2) e o *alfa de Cronbach* > 0,9, demonstrando que a concordância das respostas foi alta, sendo estatisticamente significativa esta afirmação ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 2** - Caracterização da análise do índice da validação de conteúdo questionário do Histórico de Enfermagem profissionais juízes enfermeiros. Fortaleza, CE, Brasil, 2021

Itens	Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	IVC <sup>†</sup>	P-valor <sup>‡</sup>
	totalmente	parcialmente	parcialmente	totalmente		
	N* (%)	N* (%)	N* (%)	N* (%)		
<b>Objetivos</b>						
1.1 O instrumento de Histórico de Enfermagem apresenta-se como ferramenta adequada ao que se propõe?	0(0.0)	1(7.1)	3(21.4)	10(71.4)	0.93	0.498
1.2 As informações/ conteúdos são direcionadas para o acompanhamento à mulher com manifestações de Depressão Pós-Parto na Atenção Primária à Saúde?	0(0.0)	1(7.1)	5(35.7)	8(57.1)	0.93	0.099
1.3 Contempla a coleta básica de dados sociodemográficos?	0(0.0)	0(0.0)	5(35.7)	9(64.3)	1.00	0.130

1.4 Provoca mudança de comportamento e atitudes?	1(7.1)	3(21.4)	5(35.7)	5(35.7)	0.71	0.03 3
1.5. O instrumento pode gerar dados úteis para a tomada de decisão do enfermeiro?	0(0.0)	0(0.0)	3(21.4)	11(78.6)	1.00	0.55 2
1.6 Permite que o enfermeiro tenha acesso às informações relevantes para descrever as características do paciente e suas respostas ao estado de saúde?	0(0.0)	0(0.0)	5(35.7)	9(64.3)	1.00	0.13 0
1.7 Pode circular no meio científico da área de Saúde da Mulher, Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde?	0(0.0)	0(0.0)	3(21.4)	11(78.6)	1.00	0.55 2
<b>Total</b>						<b>0.94</b>
<b>Estrutura e apresentação</b>						
2.1 O instrumento pode ser utilizado na prática do enfermeiro?	0(0.0)	0(0.0)	2(14.3)	12(85.7)	1.00	0.44 8
2.2 As informações abordadas nos itens são claras e objetivas?	0(0.0)	0(0.0)	4(28.6)	10(71.4)	1.00	0.30 2

2.3 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto?	0(0.0)	0(0.0)	3(21.4)	11(78.6)	1.00	0.55 2
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto?	0(0.0)	1(7.1)	2(14.3)	11(78.6)	0.93	0.50 2
2.5 A escrita utilizada é atrativa?	0(0.0)	1(7.1)	2(14.3)	11(78.6)	0.93	0.50 2
2.6 A letra, o tamanho e o espaçamento estão adequados?	0(0.0)	0(0.0)	2(14.3)	12(85.7)	1.00	0.44 8
2.7 O tamanho do instrumento é adequado?	0(0.0)	0(0.0)	1(7.1)	13(92.9)	1.00	0.19 8
2.8 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	0(0.0)	0(0.0)	1(7.1)	13(92.9)	1.00	0.19 8
2.9 As informações dirigidas ao objeto de interesse são suficientes e adequadas?	0(0.0)	1(7.1)	4(28.6)	9(64.3)	0.93	0.25 3
2.10 As informações do instrumento estão cientificamente corretas?	0(0.0)	0(0.0)	1(7.1)	13(92.9)	1.00	0.19 8
<b>Total</b>			<b>0.98</b>			
			<b>Relevância</b>			
3.1 O material propõe aos	0(0.0)	0(0.0)	4(28.6)	10(71.4)	1.00	0.30 2

enfermeiros adquirir conhecimentos que ajudam a manter atitudes favoráveis durante o acompanhamento à mulher com manifestações de Depressão Pós- Parto na Atenção Primária à Saúde?							
3.2 A tecnologia referenciada pela teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau é relevante para a atenção à mulher com manifestações de Depressão Pós- Parto na Atenção Primária à Saúde?	0(0.0)	1(7.1)	1(7.1)	12(85.7)	0.93	0.23	4
3.3 O material está adequado para ser utilizado pelos profissionais da saúde?	0(0.0)	1(7.1)	3(21.4)	10(71.4)	0.93	0.49	8
<b>Total</b>			<b>0.95</b>				
<b>Total Geral</b>			<b>0.96</b>				

\*N = Número absoluto de participantes; †IVC = Índice de Validação de Conteúdo; ‡P-valor = Teste Binomial.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Com base nos dados obtidos, os juízes consideraram os objetivos válidos para a implementação do instrumento, obtendo um IVC de 0,94 e *alfa de Cronbach* 0,880. O bloco Estrutura e Apresentação obteve IVC de 0,98 e *alfa de Cronbach* 0,891 e o bloco Relevância demonstrou IVC de 0,95 e *alfa de Cronbach* 0,873, de acordo com Tabela 3.

**Tabela 3** - Análise de consistência interna dos blocos objetivos, estrutura e apresentação e relevância. Fortaleza, CE, Brasil, 2021.

Blocos	Alfa de Cronbach	N* de itens
Objetivos	0.880	7
Estrutura e apresentação	0.891	10
Relevância	0.873	3
Geral	0,948	20

\*N = Número de ítems.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A maioria dos juízes concordou totalmente que o instrumento se apresenta como uma ferramenta apropriada para o propósito a que se destina (IVC=93%). A grande maioria dos juízes concordou totalmente que o material direciona informações de forma apropriada à mulher com DPP (IVC=93%).

A coleta básica de dados sociodemográficos foi considerada totalmente concordante por uma maioria significativa dos juízes (IVC=100%). A avaliação sobre se o instrumento provocou mudança de comportamento e atitudes teve resultados mais divididos, com um leve predomínio de concordância total (IVC=71%).

A maioria dos juízes concordou totalmente que o instrumento fornece dados úteis para a tomada de decisão do enfermeiro (IVC=100%). A circulação do instrumento no meio científico da área de saúde da mulher, saúde mental e APS foi bem aceita, com uma concordância total significativa (IVC=100%).

O bloco relacionado à estrutura e apresentação do instrumento recebeu concordância total expressiva em diversos aspectos, como utilização na prática clínica e informações claras (IVC=100%).

A relevância da utilização da Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau no instrumento teve uma discordância significativa entre os juízes (IVC=93%). A adequação do material para utilização pelos profissionais de saúde foi bem aceita, com uma maioria expressiva concordando totalmente (IVC=93%).

Com base na análise de correlação, observa-se que existe uma alta relação positiva (0.794) entre o domínio "objetivos" e "estrutura e apresentação". Observa-se, ainda,

relação positiva (0,796) entre o domínio “objetivos” e “relevância”. Na análise da relação entre o domínio “estrutura e apresentação” e “relevância”, também foram encontradas relação positiva (0,919). Assim, mediante à análise de correlação de Pearson, entre as medidas de Objetivos; Estrutura e Apresentação e Relevância, os itens apresentaram coeficiente de correlação muito forte  $r > 0,9$ , demonstrando que são fortemente correlacionados e válidos, conforme Tabela 4.

**Tabela 4** - Análise de correlação dos itens do questionário do Histórico de Enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil, 2021

Itens		A <sup>*</sup>	B <sup>†</sup>	C <sup>‡</sup>	D <sup>§</sup>
Objetivos (A <sup>*</sup> )	CC <sup>l</sup>	1	,794 <sup>¶</sup>	,796 <sup>¶</sup>	,932 <sup>¶</sup>
	P-valor <sup>**</sup>	-	0.001	0.001	0.000
Estrutura e apresentação (B <sup>†</sup> )	CC <sup>l</sup>	-	1	,919 <sup>¶</sup>	,955 <sup>¶</sup>
	P-valor <sup>**</sup>	-	-	0.000	0.000
Relevância (C <sup>‡</sup> )	CC <sup>l</sup>	-	-	1	,938 <sup>¶</sup>
	P-valor <sup>**</sup>	-	-	-	0.000
Geral (D <sup>§</sup> )	CC <sup>l</sup>	-	-	-	1

\*A = Objetivos; †B = Estrutura e apresentação; ‡C = Relevância; §D = Geral; <sup>l</sup>CC = Coeficiente de correlação; <sup>¶</sup> = A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades); <sup>\*\*</sup>P-valor = Probabilidade de significância.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Os enfermeiros foram orientados a registrar as recomendações e correções que julgassem necessárias.

## DISCUSSÃO

Na consulta puerperal, o enfermeiro realiza o cuidado ao binômio mãe-filho e às principais transformações comuns no puerpério. Dessa forma, o cuidado de enfermagem deve ser realizado com um planejamento estruturado, o que pode ocorrer por meio do PE (PEPLAU, 1952; SANTOS *et al.*, 2020). Para tanto, o enfermeiro necessita de habilidades técnicas, relacionamento interpessoal, raciocínio clínico e pensamento crítico (MACHADO *et al.*, 2022).

A tecnologia elaborada contou com dez domínios, sendo: identificação; queixa principal; problemas atuais de saúde mental; histórico de saúde mental; histórico familiar de saúde mental; atenção no pré-natal, parto e puerpério; hábitos de vida; relação interpessoal; avaliação do estado mental e encaminhamentos. Percebeu-se que avaliação da tecnologia tem sido positiva, uma vez que o instrumento facilita o registro dos dados

assistenciais, corroborando para um aumento na qualidade dos registros de enfermagem, e fornecendo atributos para a prevenção da DPP.

Destarte, apesar da existência de um cuidado de enfermagem sistematizado, estudos apontam a inobservância de alterações de comportamento, sinais e sintomas de DPP por parte dos enfermeiros (MOLL *et al.*, 2019; VIANNA; FETTERMANN; CESAR, 2020). Assim, busca-se na lógica do cuidado de enfermagem à puérpera atendida na APS, associar às questões de saúde mental como alternativa de superação dos modelos tradicionais ainda predominantes (MOLL *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2020).

Dentre as principais sugestões realizadas pelos juízes, destacaram-se: ampliar a ideia de sexo para identidade de gênero; incluir renda; alterar “histórico psiquiátrico” para “histórico de saúde mental”; abordar a questão da violência, incluindo violência psicológica e sexual; adicionar amamentação na categoria relações interpessoais; acrescentar visitas domiciliares realizadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF); incluir padrão de alimentação e de amamentação e cuidados com recém-nascido; substituir o termo “antecedentes obstétricos” por “atenção no pré-natal, parto e puerpério” e incluir “apoio matricial” no domínio encaminhamentos.

Um dos juízes não conseguiu observar a relação da Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau com o instrumento em questão. Contudo, o domínio “relações interpessoais” consiste em uma fase essencial no uso do instrumento, pois o enfermeiro coleta dados subjetivos da paciente, embasado na empatia e escuta terapêutica, facilitando o estabelecimento de vínculo e confiança. Assim, ao investigar as relações interpessoais da puérpera, o enfermeiro identifica sua relação entre duas ou mais pessoas (PINHEIRO *et al.*, 2019). Isto posto, a Teoria de Peplau esteve presente na maioria dos domínios da tecnologia.

Foi destacado a importância do item amamentação como parte integrante do instrumento. Mulheres deprimidas apresentam dificuldades em amamentar, podendo ocorrer o abandono do aleitamento materno exclusivo e, em função disso, prejudicar os laços afetivos da díade, gerando deficiências nutricionais na criança (SANTOS *et al.*, 2022; STEWART; VIGOD, 2019).

Por se tratar de um fenômeno multifacetado que suscita em danos à puérpera, a violência foi abordada como um importante fator a ser considerado na tecnologia. A ausência de suporte familiar e psicológico, juntamente com a presença de violência, demonstrou uma associação significativa com a depressão pós-parto, conforme observado

em um estudo com puérperas. As mulheres que relataram ter DPP apresentaram pontuações mais altas nesse transtorno, além de relatar falta de apoio familiar, uso de álcool e experiências de violência, ressaltando a importância desses fatores na manifestação da condição (ANDRADE *et al.*, 2018).

A respeito da dimensão correspondente aos antecedentes obstétricos, um juiz sugeriu incluir o item “visita domiciliar”, devendo ser realizada no primeiro mês pós-parto, com o objetivo de orientar cuidados adequados, identificar possíveis fatores de risco, observar o estado emocional da puérpera e realizar os encaminhamentos necessários. Logo, é um importante momento para observar o vínculo da puérpera com o recém-nascido e sanar dúvidas comuns no puerpério (SANTOS *et al.*, 2020; TANDON *et al.*, 2020).

Os valores de IVC e alfa de Cronbach foram satisfatórios, garantindo a validade e confiabilidade da tecnologia desenvolvida. Dessa forma, a tecnologia de histórico de enfermagem para mulheres com manifestação de DPP constitui uma inovação tecnológica em saúde, por tornar-se um instrumento fundamentado nas necessidades do usuário (público-alvo) e recomendações científicas. Nesse sentido, a validação possibilitou atribuir um valor a um constructo.

Logo, este estudo trouxe contribuições valiosas para o avanço do conhecimento científico para a área de saúde mental, à medida em que, através da disseminação do conhecimento científico, é possível avançar na compreensão, diagnóstico, tratamento e prevenção de transtornos mentais, melhorando a qualidade de vida das pessoas afetadas por essas condições, em especial, à DPP.

Os comentários dos juízes foram satisfatórios e enaltecem a tecnologia, demonstrando sua adequação. A validação pelo público-alvo será realizada em um momento posterior, visando verificar a compreensão do conteúdo e sua posterior adequação ao nível biopsicossocial da população avaliada.

Aponta-se como possível limitação do estudo a escassez de produções nacionais e internacionais sobre o cuidado de enfermagem à mulher com DPP na APS, bem como, o uso de instrumentos específicos ao cuidado de enfermagem à puérpera em sofrimento psíquico.

## CONCLUSÃO

A tecnologia foi reconhecida como válida quanto aos objetivos; estrutura e apresentação; e relevância para subsidiar o cuidado à puérpera com sintomas de DPP, de acordo com juízes especialistas, podendo ser utilizada na prática clínica.

Espera-se que essa tecnologia possa aumentar a compreensão e capacidade de agir do enfermeiro, produzindo respaldo técnico-científico para o estabelecimento de relações interpessoais com mulheres em sofrimento psíquico no pós-parto, o que reforça a importância de seguimento deste estudo e de outros que contemplem inovações metodológicas para o cuidado de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cien. Saude Colet.*, v. 16, n. 7, p. 3061-8, 2011. doi: 10.1590/S1413- 81232011000800006.

ANDRADE, A. L. M. *et al.* Factors associated with postpartum depression in social vulnerability women. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, v. 13, n. 4, p. 196-204, 2018. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v13i4p196-204.

COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*. V. 150, p. 782-6, 1987. doi: 10.1192/bjp.150.6.782.

DENNIS, C. L.; ROSS, L. E. The clinical utility of maternal self-reported personal and familial psychiatric history in identifying women at risk for postpartum depression. *Acta Obstet Gynecol Scand*, v. 85, p. 1179-85, 2006. doi: 10.1080/00016340600697595.

DLAMINI, L. P. *et al.* Prevalence and factors associated with postpartum depression at a primary healthcare facility in Eswatini. *S. Afr. J. Pshychiatr.*, v. 25, n. 1, p. 1404, 2019. doi: 10.4102/sajpsychiatry.v25i0.1404.

LIMA, L. R. *et al.* Proposal of instrument for collection of data of nursing in a Unit of Intensive Therapy based on Horta. *Rev Eletr Enf.*, v. 8, n. 3, p. 349-57, 2006. doi: 10.5216/ree.v8i3.7073.

LIMA, R. V. *et al.* Depressive disorder among postpartum women: an analysis according to self-reported race/color. *Acta Paul Enferm.*, v. 3, n. 36, eAPE03451, 2023. doi: 10.37689/acta-ape/2023AO034511.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. *Nurs. Res.*, v. 35, n. 6, p. 382-86, 1986. doi: 10.1097/00006199-198611000-00017.

MACHADO, M. G. O. *et al.* Nursing care for women with postpartum depression in primary health care. *RSD*, v. 11, n. 2, e37911225811, 2022. doi: 10.33448/rsd-v11i2.25811.

MOLL, M. F. *et al.* Tracking postpartum depression in young women. *J Nurs UFPE online*, v. 13, n. 5, p. 1338-44, 2019. doi: 10.5205/1981-8963-v13i05a239289p1338-1344-2019.

PEPLAU, H. *Interpersonal relations in nursing*. New York: G.P. Putnam's Sons; 1952.

PINHEIRO, C. W. *et al.* Teoria das relações interpessoais: reflexões acerca da função terapêutica do enfermeiro em saúde mental. *Enferm. Foco*, v. 10, n. 3, p. 64-9, 2019. doi: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2291.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

SANTOS, F. K. *et al.* Perception of nurses on diagnosis and follow-up of women with post-department depression. *Nursing (São Paulo)*, v. 23, n. 271, p. 5006-12, 2020. doi: 10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012.

SANTOS, G. L. A. *et al.* Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev Esc Enferm USP*, v. 55, e03766, 2021. doi: 10.1590/S1980-220X2020023003766.

SANTOS, M. L. C. *et al.* Postpartum depression symptoms and association with socioeconomic and social support characteristics. *Esc Anna Nery*, v. 26, e20210265, 2022. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265.

SILVA, C. C. *et al.* Tecnologia assistencial às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. *Rev. Contexto & Saúde*, v. 22, n. 46, e13527, 2022. doi: 10.21527/2176-7114.2022.46.13527.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*, v. 26, n. 3, p. 649-59, 2017. doi: 10.5123/s1679-49742017000300022.

SOUZA, B. L. F. e .; COSTA, K. C.; TAVARES, R. de J.; AOYAMA, E. A abordagem do enfermeiro no atendimento do pré-natal e do puerpério: ações de prevenção do transtorno de humor depressivo na sua integralidade. *Peer Review*, v. 5, n. 23, p. 376-91, 2023. doi: 10.53660/1307.prw2827.

STEWART, D. E.; VIGOD, S. N. Postpartum depression: pathophysiology, treatment, and emerging therapeutics. *Annu Rev Med.*, v. 27, n. 70, p. 183-96, 2019. doi: 10.1146/annurev-med-041217-011106

TANDON, D. *et al.* Addressing maternal depression in home visiting: Findings from the home visiting collaborative improvement and innovation network. *PLoS One*, v. 15, n. 4, e0230211, 2020. doi: 10.1371/journal.pone.0230211.

THEME Filha, M. M. *et al.* Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: the Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. *J Affect Disord.*, v. 194, p. 159-67, 2016.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Nursing strategies for the prevention of post-birth depression. *R. pesq. Cuid. Fundam. Online*, v. 12, p. 953-7, 2020. doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6981.