

# Cuidados de enfermagem a mulher com depressão pós-parto

Atención de enfermería a mujeres con depresión posparto

Nursing care for women with postpartum depression

## RESUMO

**Objetivo:** Buscar na literatura científica o que as evidências apontam sobre os cuidados de enfermagem a mulheres com depressão pós-parto. **Método:** Trata-se de estudo de revisão de literatura integrativa conduzida nas bases de dados, LILACS, SciELO, MedLine e BDNF no período de agosto a setembro de 2021. Foram utilizados os seguintes descritores e sequência de busca: Cuidados de Enfermagem, Depressão Pós-Parto e Puerpério. O corpus da análise compreendeu 6 artigos. **Resultados:** De acordo com os artigos selecionados e revisados observou a importância da identificação dos fatores de risco e monitoramento dos sintomas depressivos no puerpério por parte dos profissionais da enfermagem. A escuta e a análise correta, contribui para redução de agravos. **Conclusão:** O estudo possibilitou analisar que a enfermagem é peça indispensável e de suma importância na equipe multidisciplinar, na unidade básica de saúde, auxiliando no planejamento de ações que visem detectar precocemente o desenvolvimento da patologia.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Depressão Pós-Parto; Puerpério

## ABSTRACT

**Objective:** Search in the scientific literature what the evidence points about nursing care for women with postpartum depression. **Method:** This is an integrative literature review study conducted in the LILACS, SciELO, MedLine and BDNF databases from August to September 2021. The following descriptors and search sequence were used: Nursing Care, Post Depression -Childbirth and Puerperium. The corpus of analysis comprised 6 articles. **Results:** According to the selected and reviewed articles, the importance of identifying risk factors and monitoring of depressive symptoms in the postpartum period by nursing professionals was observed. Listening and correct analysis contributes to reducing injuries. **Conclusion:** The study made it possible to analyze that nursing is an indispensable and extremely important part of the multidisciplinary team, in the basic health unit, care helping in the planning of actions aimed at early detection of the development of the pathology.

**DESCRIPTORS:** Nursing Care; Postpartum Depression; Puerperium

## RESUMEN

**Objetivo:** Buscar en la literatura científica qué evidencia apunta sobre el cuidado de enfermería a mujeres con depresión posparto. **Método:** Se trata de un estudio de revisión integradora de la literatura realizado en las bases de datos LILACS, SciELO, MedLine y BDNF de agosto a septiembre de 2021. Se utilizaron los siguientes descriptores y secuencia de búsqueda: Nursing Care, Post Depression-Childbirth y Puerperium. El corpus de análisis estuvo compuesto por 6 artículos. **Resultados:** De acuerdo con los artículos seleccionados y revisados, se observó la importancia de la identificación de los factores de riesgo y el seguimiento de los síntomas depresivos en el puerperio por parte de los profesionales de enfermería. Escuchar y analizar correctamente contribuye a reducir las lesiones. **Conclusión:** El estudio permitió analizar que la enfermería es una parte indispensable y sumamente importante del equipo multidisciplinario, en la unidad básica de salud, ayudando en la planificación de acciones encaminadas a la detección temprana del desarrollo de la patología.

**DESCRIPTORES:** Atención de enfermería; Depresión posparto; puerperio.

RECEBIDO EM: 01/11/2021 APROVADO EM: 05/01/2022

### Williany kettly de Souza

Discente em Enfermagem pelo Centro Universitário dos Guararapes-UNIFG, Jaboatão dos Guararapes, PE.  
ORCID: 0000-0001-9649-1956

### Francisca Bianca de Almeida Brito

Discente em Enfermagem pelo Centro Universitário dos Guararapes-UNIFG, Jaboatão dos Guararapes, PE.  
ORCID: 0000-0002-5466-7519

**Jéssica Mirelly Rosendo Lira**

Discente em Enfermagem pelo Centro Universitário dos Guararapes-UNIFG, Jaboatão dos Guararapes, PE.  
ORCID: 0000-0002-3151-2290

**Carmen Daniella Batista de Oliveira**

Docente do Centro Universitário dos Guararapes- UNIFG, Jaboatão dos Guararapes, PE.  
ORCID: 0000-0002-7545-9241

**Hirla Vanessa Soares de Araújo**

Docente do Centro Universitário dos Guararapes- UNIFG, Jaboatão dos Guararapes, PE.  
ORCID: 0000-0002-9995-7288

**INTRODUÇÃO**

O puerpério é a fase do ciclo gravídico iniciado após o parto, perdurando aproximadamente por três meses. Durante esse período, as alterações fisiológicas, psicológicas e sociais são evidenciadas devido ao desenvolvimento do feto. Nessa fase ocorre a reorganização da rotina da mãe e da família para englobar o bebê. Sendo assim, é um momento que a atenção da equipe de saúde da família objetivando a identificação e prevenção das complicações que ocasionam o sofrimento mental, a exemplo da tristeza puerperal também conhecida como baby blues, transtorno psicótico puerperal, e depressão puerperal<sup>1</sup>.

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno de elevada prevalência, pois análises globais demonstram que esse transtorno de humor acomete de 10% a 20% das mulheres em período pós-natal, estimado que até o ano de 2020, será o segundo maior fator de morbidade entre puérperas<sup>2</sup>.

Nesse sentido foi constatado a depressão comumente associada ao nascimento de um bebê refere-se a um conjunto de sintomas, que incluem irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e de motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono e sensação de ser incapaz de lidar com novas situações, além de queixas psicossomáticas. A DPP causa alterações cognitivas, emocionais e físicas, alterando seu comportamento, iniciadas semanas após o parto, entre a quarta e oitava, intensificando nos seis primeiros

**A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno de elevada prevalência, pois análises globais demonstram que esse transtorno de humor acomete de 10% a 20% das mulheres em período pós-natal, estimado que até o ano de 2020, será o segundo maior fator de morbidade entre puérperas**

meses<sup>3,4</sup>.

Um dos sinais apresentados é a insatisfação ao desempenhar o papel de mãe, sendo necessária a intervenção familiar em demonstração de carinho, atenção, apoio, manifestação de preocupação e segurança. No entanto, essa atenção familiar não dispensa a atenção qualificada das equipes de saúde. Nesse sentido, as Unidades de Saúde da Família (USF) se destacam como dispositivos estratégicos no cuidado às puérperas, tendo em vista sua responsabilidade em assistir as famílias do território, possuindo instrumentos imprescindíveis no acompanhamento do ciclo gravídico, a exemplo da consulta e visita domiciliar no puerpério<sup>5</sup>.

O cuidado às puérperas consiste em visitas domiciliares no período de 7 a 10 dias de puerpério e ao retorno dessas mulheres e do recém-nascido aos serviços de saúde para uma consulta médica ou de enfermagem no intervalo de 42 dias após o parto. A consulta puerperal é definida como a avaliação das condições psicoemocionais e sociais, a formação de vínculo mãe e filho, além do estado físico. Nesse contexto, a assistência de enfermagem é fundamental para o reconhecimento da DPP, observado que o profissional faz parte da porta de entrada, a atenção básica que tem como papel acolher e direcionar corretamente a puérpera.<sup>6,7</sup>

Durante a assistência é fundamental que a gestante informe seus temores, ansiedades e queixas. Dessa forma, auxilia o enfermeiro na identificação dos fatores de risco, atribuindo a orientação. É necessário destacar a relevância da harmonia entre os profissionais de saúde, contribuindo para

que o paciente sinta confiança e segurança ao expressar suas fragilidades<sup>7</sup>.

Percebe-se, dessa forma, o impacto da DPP na vida da mãe, do bebê, da família e as possibilidades de atuação do profissional de enfermagem na atenção a esse importante momento do ciclo vital. Questiona-se diante desses fatores: “Quais são as condutas e intervenções desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção da depressão puerperal?” Mediante o contexto, o estudo teve como objetivo analisar a assistência da enfermagem a mulher com DPP, tanto na prevenção quanto no acolhimento e direcionamento.

## MÉTODO

A metodologia utilizada para a pesquisa foi uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, que tem como alvo sintetizar informações baseadas nas técnicas de coleta de dados de pesquisas bibliográficas, permitindo uma análise mais profunda sobre a assistência da enfermagem à mulher com depressão pós-parto, contribuindo para a prática de enfermagem baseada em evidência científica. Este método possibilitou analisar e compreender a forma abrangente o que há na literatura sobre o tema a partir da seguinte questão norteadora: O que as evidências científicas apontam sobre os cuidados de enfermagem à mulher com depressão pós-parto?

A partir desse questionamento, procedeu-se às demais etapas para realização da pesquisa:

Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, definição de informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação e discussão dos resultados e a apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>22</sup>.

As orientações foram seguidas de acordo com o Preferred Reporting Items or Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Para a seleção dos estudos, foram pesquisadas as bases de dados:

Quadro 1: Estratégia de busca utilizada nas bases de dados para seleção de artigos.

Descritor em português	Descritor em inglês	Descritor em espanhol
Depressão pós-parto AND cuidados da enfermagem	Post Partum depression AND nursing care	Depresión pos parto AND cuidados de enfermería
Depressão AND puerpério	Depression AND puerperium	Depresión AND puerperio

Fonte: autor

Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), no período de agosto a setembro de 2021. As bases de dados foram escolhidas pela sua grande abrangência de estudos. Utilizando os descritores verificados pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Cuidados de Enfermagem, Depressão Pós-Parto e Puerpério, conforme quadro a seguir:

Obedeceu a mesma sequência na inserção dos descritores para as buscas nas bases de dados, delimitando-se em cinco anos o período dos estudos, com o objetivo de abranger o maior quantitativo de publicações a respeito da temática. Os artigos selecionados obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: pesquisas disponíveis eletronicamente nas bases de dados selecionados, publicadas em periódicos revisados por pares nos últimos cinco anos, textos completos disponíveis na íntegra e gratuitamente nos idiomas, português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídos artigos, matérias de revistas e livros completos que não respondessem à questão norteadora do estudo.

A leitura seletiva dos artigos foi realizada, inicialmente, com análise do título e resumo. Os artigos duplicados foram registrados apenas uma vez. Para garantir o registro conjunto de informações relevantes ao tema foi utilizado instrumento próprio para análise dos artigos, o qual incluía dados de identificação (período publicado, formação e instituição à qual os autores estão vinculados, idioma e país), aspectos metodológicos dos estudos (delineamento

da pesquisa, amostragem e tratamento dos dados) e principais resultados e conclusões. Em seguida, realizou-se análise detalhada dos artigos, considerando o rigor e as características dos mesmos, seguindo-se ao registro das informações elencadas no instrumento.

Inicialmente foram encontrados 113 artigos, sendo 22 excluídos por duplicidade. Após a leitura dos títulos e resumos foram excluídas 45 pesquisas. Após a leitura na íntegra dos estudos, 40 foram excluídos, pois não se adequam ao problema de pesquisa. O corpus da análise foi de 6 artigos.

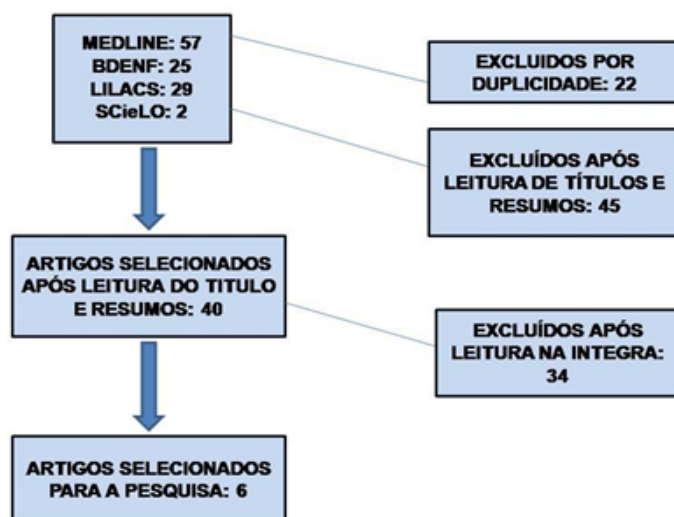
Elaborou para análise e posterior síntese dos artigos um instrumento para a coleta das informações, a fim de responder a questão norteadora, que contemplou os seguintes aspectos considerados: título do artigo; objetivos; ano de publicação e periódicos; principais achados; nível de evidência dispostos em uma tabela para melhor visualização da análise. Em relação ao nível de evidência (NE) dos estudos analisados, consideram-se sete níveis: I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; II - evidências de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV - estudos de coorte e de caso controle bem delineados; V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas. Segundo esta classificação, os níveis 1 e 2 são considerados evidências fortes, 3 e 4 moderadas e 5 a 7 fracas<sup>10</sup>.

**RESULTADOS**

O processo de estudo resultou em 57 artigos na base de dados MedLine, 25 na BDENF, 29 no LILACS e 2 no SciELO. A figura 1 apresenta o fluxograma da estratégia de seleção dos artigos conforme os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos.

No quadro 1 é apresentada a caracterização da análise dos artigos referentes ao título, país, ano de publicação, desenho do estudo, amostra e resultados principais. Os artigos foram publicados entre os anos de 2016 e 2020, sendo 3 artigos de revisão integrativa (níveis de evidência V), 3 estudos descritivos (nível de evidência VI). Todos os estudos foram desenvolvidos no Brasil.

**FIGURA 1: Fluxograma de seleção de artigos e motivos de exclusão, Jaboatão dos Guararapes/PE 2021.**



**Quadro 1- Características dos estudos selecionados, Jaboatão dos Guararapes/ PE 2021.**

TÍTULO	PAÍS/ANO	DESENHO DO ESTUDO E AMOSTRA	RESULTADO PRINCIPAIS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal <sup>11</sup>	Brasil, 2020	Revisão integrativa de literatura, amostra de 11 artigos.	Evidenciou a importância da enfermagem à puerpera em sofrimento mental e métodos de identificação da DPP.	V
Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato <sup>19</sup>	Brasil, 2019	Estudo descritivo qualitativo, realizado no alojamento conjunto de CE, amostra de 25 puérpera.	Observou necessidade de mudança na assistência as puérperas, devido ao baixo conhecimento científico da enfermagem.	VI
Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto <sup>21</sup>	Brasil, 2020	Estudo descritivo qualitativo, amostra de 9 enfermeiros USF.	O estudo possibilitou a análise da falta de capacitação referente aos profissionais de enfermagem relacionado a temática, impactando e fragmentando o atendimento.	VI
Screening ang diagnosing postpartum depression: When and How? <sup>18</sup>	Brasil, 2017	Revisão integrativa de literatura, amostra de 22 artigos.	Observou que a escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS) foi a ferramenta mais frequente na triagem e diagnóstico da depressão pós parto.	V
Conhecimento de profissionais da estratégia saúde da família sobre depressão pós-parto <sup>20</sup>	Brasil, 2016	Estudo descritivo qualitativo, amostra de 62 participantes.	Evidenciou a necessidade de investimentos em atividades de saúde mental na atenção básica.	VI
Análise de fatores de risco associados a depressão pós-parto <sup>16</sup>	Brasil, 2016	Revisão integrativa de literatura, amostra de 17 artigos	Observou a análise da patogênese associado aos fatores biopsicossociais	V

Fonte: autor.

## DISCUSSÃO

Para melhor apresentação da discussão a respeito dos resultados desta revisão integrativa, optou pela sua divisão em duas categorias: Fatores de risco a mulheres acometidas pela DPP e intervenções de enfermagem na depressão pós-parto.

### **Categoria 1: Fatores de risco a mulheres acometidas pela depressão pós-parto.**

A depressão é uma das doenças mental carente em mecanismos de promoção à saúde. Dessa forma, é possível observar a ineficiência do seu tratamento. Destacando a escassez de ação em grupos específicos, como gestantes e puérperas. Além disso, é abordado a deficiência em grupos de enfermeiros em detectar possíveis sintomas e fatores de riscos ao desenvolvimento da depressão puerperal. Segundo o estudo, a ausência de conhecimento em relação à patologia e suas consequências, confundem a DPP com os sintomas característicos do período puerpério, tratando a situação muitas vezes com descaso e subestimando o sofrimento da mulher<sup>11,16</sup>.

A depressão em gestantes e puerpéras é considerada um grande problema de saúde pública, visto seu impacto negativo sobre a vida da mulher e de seu filho<sup>12,13</sup>. No Brasil, o Ministério da Saúde, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), tem preconizado políticas e ações que visam promover a saúde de toda a população. No qual está incluso a saúde da mulher, por meio do programa Assistência Integral à Saúde da Mulher: Bases de Ação Programática (PAISM), instituído pela Política Nacional de Atenção Integral. O objetivo desses programas é prestar assistência a saúde da mulher durante o ciclo reprodutivo e não reprodutivo, na atenção básica, enfatizando prioritariamente atividades educativas de promoção e prevenção à saúde, planejamento familiar, pré-natal e puerpério.

O papel do enfermeiro é indispensável durante o pré-natal. O profissional conduz a gestante a ser protagonista da gestação, aumentando a sua autonomia. Dessa forma, utiliza algumas ferramentas, como elevar

sua autonomia através do cuidado centrado na gestante e escuta sensível, indentificando os riscos e vulnerabilidades da gestante. O enfermeiro possui autonomia no cuidado destas mulheres, seja prescrevendo cuidados de enfermagem e medicamentos previstos em programas de saúde e protocolos das instituições de saúde, mantendo esquemas terapêuticos, solicitando exames complementares e fortalecendo o vínculo entre a gestante e sua equipe<sup>23</sup>.

Durante o puerpério, a atenção do enfermeiro é de total importância, nesse momento o profissional consegue observar a relação mãe e filho, como a mãe se comporta frente aos cuidados com a criança. O período do pós-parto é marcado por modificações biológicas e psicossociais que ocorrem no organismo da mulher pelo retorno do seu corpo ao estado anterior a gestação, bem como na sua adaptação ao papel materno<sup>15</sup>.

As mulheres sofrem interferência das alterações hormonais, Os hormônios progesterona, estradiol, cortisol, corticotrofina (CRH), a prolactina, o TSH, T3 e o T4, quando em maior níveis podem provocar alterações do humor, interferindo nas suas emoções, sendo capaz de gerar sentimento de incapacidade em cuidar do bebê e o desinteresse por ele. O enfoque da maioria dos estudos nos fatores de risco tem como fator de prevalência o impacto negativo que essa patologia acarreta na vida das mães<sup>14</sup>. Visto que a identificação de aspectos importantes que ampliem as possibilidades da mulher em desenvolver um quadro de depressão no período pós-parto se destaca por condições socioeconômicas desfavoráveis, falta de suporte social, gravidez indesejada, depressão anterior, problemas obstétricos, espontâneo ou parto cesáreo, ausência de companheiro e pouca idade<sup>19</sup>. Esses fatores, podem ser identificados tanto nas consultas pré-natais como nas consultas do puerpério por meio de escutas qualificadas. Alterações no padrão de sono, como insônia, durante a gravidez agravando durante o puerpério. Porém, não são suficientes para desencadear um processo patológico, mas sua ocorrência antes do parto passou a ser um marcador

significativo de recorrência de depressão pós-parto.

Fatores protetores como amamentação, questões culturais (valores e costumes), alto nível de escolaridade, realização de

**A depressão em gestantes e puerpéras é considerada um grande problema de saúde pública, visto seu impacto negativo sobre a vida da mulher e de seu filho. No Brasil, o Ministério da Saúde, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), tem preconizado políticas e ações que visam promover a saúde de toda a população**

parto vaginal, relação conjugal saudável, automonitoramento do quadro depressivo e ações de orientação e intervenções realizadas junto às gestantes no pré-natal e puerpério podem prevenir a depressão

pós-parto<sup>17</sup>. Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde repensar a assistência de enfermagem atualmente ofertada, com o objetivo de minimizar as consequências negativas desses fatores de risco<sup>16,18</sup>.

**O desenvolvimento do estudo permitiu identificar quais são os principais fatores de risco para DPP, bem como os principais cuidados de enfermagem. Observou-se também que são diversas alterações emocionais e comportamentais que ocorrem tanto na gravidez como durante o parto**

**Categoria 2: Intervenções de enfermagem na depressão pós-parto.**

Dentre as intervenções que cabem aos enfermeiros, evidencia a forma de triagem das pacientes nas consultas de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a Edinburgh Postnatal Depression scale (EDPS) é utilizada como forma

de identificação rápida e adequada de sinais e sintomas da depressão puerperal, favorecendo a detecção das condições de risco aos quais a puérpera possa estar exposta, aumentando significativamente as chances de um diagnóstico precoce de depressão pós-parto e um tratamento adequado. São retratados na escala características relacionadas ao humor, à perda de prazer, à ansiedade, ao desempenho da culpa e, conseqüentemente, à convicção de que o suicídio seria a solução para o problema. Essa escala detecta os sintomas depressivos que ocorre nos últimos 7 dias, medindo tanto a presença e a intensidade quanto a gravidade crescente dos sintomas.<sup>24</sup>

A escala de depressão pós-natal de Edimburgo é composto por 10 questões, utilizando o formato de resposta likert, recebem pontuação de 0 a 3, com o total somados de escore é de 0 a 30, A gestante escolhe a resposta que mais identifica com os sintomas que sentiu nas últimas semanas, sendo que superior ou igual a 12 é considerada deprimida. A escala possibilita uma avaliação mais profunda precocemente, contribuindo para o tratamento adequado durante o período gestacional.<sup>24</sup>

O pré-natal, priorizado pelo Ministério da Saúde, deve ser uma estratégia utilizada pelo profissional da enfermagem para garantir o desenvolvimento da gestação e favorecer o parto de uma criança sadia, preservando a saúde da mãe. O profissional deve estar atento, observando a gestante durante o pré-natal, ajudando a identificar quaisquer problemas que podem contribuir para a DPP. A avaliação deve ser realizada em diversas atividades da gestante, como, sono, nutrição, perda de peso e até os níveis de falta de energia e ansiedade.<sup>18,21</sup>

Existem outras formas de intervenção do enfermeiro à mulher nas UBS, como a visita domiciliar no puerpério. Os dois meios são momentos importantes para o acolher e a escutar de forma qualificada, visando o cuidado integral, dando liberdade para que sejam sanadas as dúvidas<sup>11</sup>. Torna-se necessária uma abordagem individualizada, levando em consideração fatores psicossociais, desejos e expectativas da

mulher, aflições e conflitos, contribuindo para a adesão ao tratamento, intervindo de maneira adequada, conseqüentemente auxiliando na sua recuperação<sup>20</sup>.

Observa-se, como citado nos estudos, que o enfermeiro tem ciência de sua importância no contexto da depressão puerperal, mas não possui experiência nem habilidade necessárias, dificultando seu papel na prevenção dessa patologia. Através do estudo, é notório a necessidade de um maior reconhecimento do profissional enfermeiro, em seus conhecimentos adquiridos e específicos da profissão e suas experiências, a fim de nortear a construção de um julgamento clínico eficaz que priorize a oferta de um cuidado singular e de qualidade<sup>19</sup>.

Ao realizar essa pesquisa, observou a importância da identificação dos fatores de risco e monitoramento dos sintomas depressivos no puerpério por parte dos profissionais da enfermagem. A escuta do profissional e a análise correta, irá contribuir para redução das complicações, colaborando assim para amenizar o problema de saúde pública.

Dentro desse contexto, percebe que o enfermeiro possui responsabilidade a nível de complexidade ao prestar assistência de forma correta, auxiliando no planejamento de ações que visem detectar precocemente o desenvolvimento da patologia.

## CONCLUSÃO

O desenvolvimento do estudo permitiu identificar quais são os principais fatores de risco para DPP, bem como os principais cuidados de enfermagem. Observou-se também que são diversas alterações emocionais e comportamentais que ocorrem tanto na gravidez como durante o parto. Os fatores que contribuem para a DPP são multifatoriais podendo ser hormonais, psicossociais e físicos.

É de total importância a assistência de qualidade e intervenções da enfermagem à puérpera em casos de depressão pós-parto. A doença é considerada caso de saúde pública, leva em consideração as perspectivas dentro da atenção primária,

tendo o programa que condiciona ações que devem ser conduzidas para o tratamento integral da mulher. A identificação precoce

e conhecimento do enfermeiro referente a etiologia e os sinais associados à DPP é fundamental para intervir de maneira

adequada, auxiliando no diagnóstico e tratamento correto. ■

## REFERÊNCIAS

- Gonçalves APAU, Pereira PS, Oliveira VC, Gasparino R. Recognizing and intervening in postpartum depression. *Rev Saúde Foco* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 16]; 10:264-8. Available from: [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/035\\_RECON\\_HECENDO\\_E\\_INTERVINDO\\_NA\\_DEPRESS%C3%83O\\_P%C3%93S-PARTO.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/035_RECON_HECENDO_E_INTERVINDO_NA_DEPRESS%C3%83O_P%C3%93S-PARTO.pdf)
- Oliveira AM, Alves TRM, Azevedo AO, Cavalcante RD, Azevedo DM. Knowledge of professional staff that work in the Family Health Strategy about postnatal depression. *J Nurs Health*. 2016;1(1):17-26. Doi: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.15210/JONAH.V6I1.5957](http://dx.doi.org/10.15210/JONAH.V6I1.5957)
- Korteland TW, Koorengel KM, Poslowsky IE, Meijel VB. Nursing interventions for patients with postpartum psychosis hospitalized in a psychiatric mother-baby unit: a qualitative study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2019 Sept; 26(7-8):254-64. DOI: 10.1111/jpm.12542
- Lima MOP, Tsunehiro MA, Bonadio IC, Murata M. Depressive symptoms in pregnancy and associated factors: longitudinal study. *Acta Paul Enferm*. 2017 Jan/Feb;30(1):39-46. DOI: 10.1590/1982-0194201700007.
- Coutinho EC, Silva AL, Rodrigues S, Nelas P, Chaves C, Cabral LR, et al. Social support during pregnancy and post-partum: the father or partner's role in childbirth [Internet]. In: 3º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. Anais do 3º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa; 2014. Universidade de Extremadura. Espanha: CIAIQ; 2014 [cited 2016 Aug 27]:350-5. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ/article/view/548/543>
- Galea LAM, Frokjaer VG. Perinatal depression: embracing variability toward better treatment and outcomes. *Neuron*. 2019 Apr; 102(1):13-6. DOI: 10.1016/j.neuron.2019.02.023
- Lima SS, Souza ACO, Santos AV, Souza LTC, Santos TA, Menezes MO. Depressão pós-parto: um olhar criterioso da equipe de enfermagem. *Ciênc Biol Saúde UNIT* [Internet]. 2018 [citado 2019 abr 09];4(3):71. [https://periodicos.set.edu.br/index.php/caderno\\_biológicas/article/view/5093/2715](https://periodicos.set.edu.br/index.php/caderno_biológicas/article/view/5093/2715)
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method on corporate evidence in healthcare and nursing. *Texto Contexto Enferm*, 2008; 17(4): 758-64. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.
- Singh S. How to Conduct and Interpret Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Journal of the American College of Gastro-enterology*. 2017 [14 jun 2020]; 8, e93. Disponível em: <[www.nature.com/ctg](http://www.nature.com/ctg)>.
- Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Searching for the Evidence. *Am J Nurs*, 2010; 110(5): 41-7.
- Silva JF da, Nascimento MFC, Silva AF da, Oliveira OS de, Santos EA, Ribeiro FMSS, et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Rev enferm UFPE on line*. 2020;14:e245024 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>
- Amaury C, Zambaldi CF, Albuquerque TLC, Paes JA, Montenegro ACP, Sougey EB. Postpartum depression in Recife – Brazil: prevalence and association with bio-socio-demographic factors. *J Bras Psiquiatr* [periódico na Internet]
- Urdaneta JM, Rivera AS, García JI, Guerra MV, Baabel NZ, Contreras AB. Factores de riesgo de de-presión posparto en puérperas venezolanas valoradas por medio de la escala de Edimburgo. *Rev chil obs-tet ginecol* [periódico na Internet] 2011
- Ministério da Saúde (BR). Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal. [periódico na Internet] 2011 [acesso em 2014 dez 26]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/odm\\_saude/vi-sualizar\\_texto.cfm?idtxt=35197](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/odm_saude/vi-sualizar_texto.cfm?idtxt=35197).
- Rezende Filho J, Montenegro CAB. *Obstetrícia fundamental*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 724p.
- Freitas MÊS, Silva FP, Barbosa LR. Análise dos fatores de risco associados à depressão pós-parto: revisão integrativa. *Rev. Aten. Saúde*. 2016;14(48):99-105. .
- Figueira PG, Diniz LM, Silva Filho HC. Características de-mográficas e psicossociais associadas à depressão pós-parto em uma amostra de Belo Horizonte. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul* 2011; 33(2): 71-5.
- Moraes GP, Lorenzo L, Pontes GA, Montenegro MC, Cantilino A. Screening and diagnosing postpartum depression: when and how? *Trends Psychiatry Psychother*. 2017;39(1):54-61. <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0034>
- Mesquita NS, Rodrigues DP, Ferreira ALA, Manguinho KPC, Brandão JC. Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato. *Rev Fun Care Online*. 2019 jan/mar; 11(1):160-166. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.160-166>
- Oliveira AM, Alves TRM, Azevedo AO, Alves TR, Cavalcante DR. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto *J Nurs Health*. 2016;1(1):17-26
- Santos, F.K.; Cristiana da Silva, S.; Ariana Silva, M.; Lago, K.S.; Andrade, S.N.; Santos, R.C.; Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method on corporate evidence in healthcare and nursing. *Texto Contexto Enferm*, 2008; 17(4): 758-64. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.
- LIMA, Y. M. S. MOURA, M. A. V. Consulta de Enfermagem pré-natal: a qualidade centrada na satisfação da cliente. *R. de Pesq.: cuidado é fundamental*. Rio de Janeiro, RJ. 2005. Ano 9, n. 1/2, p. 93-99. Disponível em: . Acesso em 20 mar. 2019
- RUSCHI, Gustavo Enrico Cabral et al. Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre*, v. 29, n. 3, p. 274-280, Dec. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082007000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000300006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 18 Set. 2017.