



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

DANIELA TEIXEIRA XAVIER

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
NÚCLEO DE ENFERMAGEM

DANIELA TEIXEIRA XAVIER

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso, elaborado para disciplina de trabalho de conclusão de curso II, do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico da Vitória.

Orientadora: Dra. Tatiana Ferreira Costa

Coorientadora: Dra. Fernanda Jorge
Guimarães

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

Catálogo na Fonte
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Jaciane Freire Santana, CRB-4/2018

X3 Xavier, Daniela Teixeira.
Cuidados de enfermagem à mulher com depressão pós-parto: uma
revisão integrativa/ Daniela Teixeira Xavier. - Vitória de Santo Antão,
2022.
29 f.; quad.

Orientadora: Tatiana Ferreira Costa.
Coorientadora: Fernanda Jorge Guimarães.
TCC (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de
Pernambuco, CAV, Bacharelado em Enfermagem, 2022.
Inclui referências.

1. Saúde da mulher. 2. Depressão pós-Parto. 3. Cuidados de
enfermagem. I. Costa, Tatiana Ferreira(Orientadora). II. Guimarães,
Fernanda Jorge (Coorientadora). III. Título.

613.0424 CDD (23. ed.)

BIBCAV/UFPE - 028/2022

DANIELA TEIXEIRA XAVIER

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 29/04/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dra. Tatiana Ferreira Costa (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Ms. José Flávio de Lima Castro (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dra. Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dra. Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa (Examinador Externo)
Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Objetiva analisar os cuidados de enfermagem à mulher com depressão pós-parto, nas literaturas nacionais e internacionais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de março de 2022, nas bases de dados online MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e BDENF (Banco de Dados em Enfermagem). Foram encontrados 50 artigos, onde 14 embasaram essa revisão. Após leitura e análise dos artigos foram encontradas duas categorias: a enfermagem na prevenção da depressão pós-parto e cuidados de enfermagem durante o puerpério. Observou-se que a assistência do enfermeiro de forma integral é muito importante para os desfechos da depressão puerperal. O estudo revelou como o papel da enfermagem é indispensável na prevenção e nos cuidados à mulher com depressão pós-parto.

Palavras-chave: depressão pós-parto; período pós-parto; cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

It aims to analyze nursing care for women with postpartum depression, in national and international literature. This is an integrative literature review, carried out in March 2022, in the online databases MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Social Sciences) and Health) and BENF (Nursing Database). 50 articles were found, 14 of which supported this review. After reading and analyzing the articles, two categories were found: nursing in the prevention of postpartum depression and nursing care during the puerperium. It was observed that the integral care of nurses is very important for the outcomes of puerperal depression. The study revealed how the role of nursing is indispensable in the prevention and care of women with postpartum depression.

Keywords: postpartum depression; postpartum period; nursing care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO DE LITERATURA	8
2.1 DEPRESSÃO PÓS-PARTO	8
2.2 MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO	9
2.3 O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	10
3 OBJETIVOS	13
4 MÉTODOS	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

O período gravídico-puerperal são fases da vida da mulher, onde são reconhecidos alguns fatores de risco para o desenvolvimento de problemas na saúde mental (COSTA *et al.* 2018). A puérpera passa por mudanças biológicas como também por transformações de ordem subjetivas, sendo mais susceptíveis para o surgimento dos transtornos mentais que podem aumentar devido às preocupações, anseios e inseguranças desse período. Entre os tipos de depressão mais identificados nas mulheres, se destaca a depressão puerperal ou depressão pós-parto (DPP). A etiologia da depressão puerperal não é totalmente formada, julga-se que é de origem multifatorial. É uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança que acontece logo após o parto, indo além das três primeiras semanas (FÉLIX *et al.* 2013). A DPP caracteriza-se como sério problema de saúde materna, podendo atingir 10 a 15% de mulheres, após o parto, porém estudos mais recentes já relatam que a cada quatro mulheres, pelo menos uma apresenta sintomatologia de depressão de 6 a 18 meses após o nascimento do bebê, com prevalência de 25% de mulheres (FIOCRUZ, 2016). Entretanto, o diagnóstico no período pós-parto ainda é negligenciado e há poucas pesquisas que identifiquem alterações psicológicas durante gravidez e os desfechos obstétricos. As síndromes psiquiátricas pós-parto podem ser complicações decorrentes desse negligenciamento (SCHARDOSIM; HELDT, 2011; ALOISE *et al.* 2019).

O enfermeiro precisa conhecer esta realidade e ter um olhar vigilante sobre esses casos, visto que o profissional desta área acompanha a gestante durante o pré-natal, durante o parto e nas consultas de puericultura, no puerpério (ALOISE *et al.* 2019.)

No estudo de Silva (2020), observou-se que o enfermeiro tem pouco conhecimento sobre a temática e por isso realiza encaminhamentos para acompanhamento em outros serviços e acaba por não retornar mais à unidade de atendimento que realizou o acolhimento. Neste caso, o cuidado, que deve ser integral e multidisciplinar, passa a ser dividido após essa ação, perdendo a continuidade.

Visto isso, o objetivo deste é analisar os cuidados de enfermagem à mulher com depressão pós-parto, nas literaturas nacionais e internacionais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Depressão pós-parto

O período gestacional e o puerpério são caracterizados por inúmeras alterações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social, que podem refletir diretamente na saúde mental da gestante e puérpera. A gestação e o puerpério são reconhecidos como fatores de risco para o desenvolvimento de problemas na saúde mental. Esses períodos constituem um período de transição familiar no qual ocorrem grandes mudanças nos papéis da mulher que podem ser considerados positivos ou negativos (BARBOSA, 2009).

O pós-parto é potencialmente estressante no qual há o enfrentamento da mulher no seu papel materno. As síndromes psiquiátricas são doenças mentais que ocorrem durante o primeiro ano após o nascimento da criança. As mais frequentes são a melancolia de maternidade (*Pos partum blues*) conhecida como baby blues que acomete cerca de 80% das mulheres, a psicose pós-parto, mais rara, é encontrada em cerca de 0,2% das mulheres e a depressão pós-parto (IACONELLI, 2005; SCHARDOSIM; HELDT, 2011).

Sua etiologia não é totalmente formada, porém acredita-se que é de origem multifatorial sendo alguns fatores agravadores do quadro depressivo a grande frustração das expectativas relacionadas com a maternidade, conflitos conjugais, baixas condições socioeconômicas, falta de suporte social, menor escolaridade, além de história de doença psiquiátrica, baixa autoestima, ansiedade pré-natal, stress na vida, gravidez não planejada, tentativa de interromper a gravidez, e sentimentos negativos em relação à criança (FÉLIX *et al.*, 2013; MORAES *et al.*, 2006).

Outros fatores relacionados a DPP são mulheres com sintomas depressivos durante ou antes da gestação, com histórico de transtornos afetivos, enfrentamento de problemas de infertilidade e situações de dificuldades durante o período gestacional. Mulheres que foram submetidas à cesariana, primigestas, vítimas de carência social, mães solteiras, gestantes que perderam pessoas importantes, que vivem em desarmonia conjugal, ocorrência de perda de um filho anterior, cujo bebê apresenta anomalias, que se casaram em decorrência da gravidez são mais predispostas a DPP (IACONELLI, 2005; SCHARDOSIM; HELDT, 2011). Reconhecer

a presença de sintomas depressivos e os fatores associados, ainda na maternidade, pode resultar em ações preventivas à depressão por parte da equipe de saúde no pós-parto (POLES; CARVALHAES; PARADA, 2018).

A DPP repercute diretamente na relação mãe-bebê com consequências definitivas para a criança. Durante o curso da doença, há uma redução na afetividade e nos cuidados despendidos ao bebê, podendo acarretar baixo desempenho em testes de desenvolvimento e altos níveis de apego inseguro com a mãe aos 12 meses, de forma tardia pode originar transtornos de conduta, comprometimento da saúde física, ligações inseguras e episódios depressivos. Por conta disso, a maternidade deve ser desmistificada indo de encontro ao tabu cultural em relação ao tema gestação e depressão, onde a mulher deve estar radiante pelo nascimento de seu filho e a culpa recaísse sobre ela, pelo seu sofrimento. A sociedade atual tende a esconder a real natureza da tarefa de ser mãe e com isso contribui para mais um fator de risco na ocorrência de depressão pós-parto (IACONELLI, 2005).

2.2 Métodos de diagnóstico

De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão configura-se como a quinta causa de morbidade entre todas as doenças do mundo, tendo uma maior incidência em pessoas do sexo feminino. Aproximadamente 75% dos casos de depressão pré-natal não são diagnosticados e sem programas de rastreio apenas 10% das grávidas são tratadas. Devido ao estigma social e falta de divulgação da patologia, apenas uma em cada cinco grávidas com depressão procura ajuda médica (SILVA *et al.*, 2019). A depressão pós-parto traz inúmeras consequências ao vínculo da mãe-bebê, sendo observados efeitos no desenvolvimento social, afetivo e cognitivo da criança, além da presença de sequelas prolongadas durante a infância e adolescência (FIOCRUZ, 2016).

Embora não se disponha de parâmetros fisiológicos para avaliar as manifestações clínicas da depressão, existem escalas de avaliação como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS). No Brasil, não se observa uma rotina de inclusão de instrumentos a serem utilizados na detecção de depressão devido à falta de conhecimento em sua utilização e ao tamanho das escalas que, em geral, são longas. Outras escalas utilizadas para rastreamento, de tamanhos diversos e várias

questões abordadas, possibilitando aos serviços de saúde opções que melhor se adaptem à assistência prestada são a Pospartum Depression Screening Scale (PDSS), *Hopkins Symptom Check List (SCL-25)* e *Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20)* (SCHARDOSIM; HELDT, 2011).

Em estudo realizado com enfermeiros da atenção básica em saúde destacou-se a visita domiciliar como um importante instrumento de intervenção que permite ao enfermeiro adentrar o domicílio, compreender o contexto socioeconômico em que a puérpera e o recém-nascido estão inseridos, como são estabelecidas as relações entre os familiares, qual a rede de apoio que possuem e assim poderem identificar uma sintomatologia depressiva, podendo ser feito o rastreamento e diagnóstico para assim poder estabelecer estratégias de cuidado adequadas para cada mulher (SOUZA *et al.*, 2018).

Ainda salienta-se que os profissionais da APS saibam da existência do período baby blues e consigam fazer a distinção do mesmo com a DPP, por possuir sintomatologia semelhantes, porém com períodos e intensidade diferentes, acabam por confundir as duas síndromes. Faz-se necessário então a busca de conhecimento e de mais informações sobre a DPP e do sofrimento mental, tanto por cadernos do Ministério da Saúde ou através de educação permanente em saúde, com o intuito de se qualificar e se capacitar, priorizando o preenchimento de lacunas de conhecimento e reconhecimento dos problemas do cotidiano, com a finalidade de proporcionar estratégias e intervenções de modo adequado nessas diferentes manifestações (BONFIM *et al.*, 2016).

2.3 O papel do profissional de enfermagem

A atuação preventiva das equipes multidisciplinares durante a gestação pode proporcionar à nova mãe o apoio que ela necessita para enfrentar os frequentes casos de depressão. É importante permitir que a gestante, durante o pré-natal, se sinta confortável para expressar seus temores, queixas e ansiedades, então o profissional de enfermagem pode proporcionar a assistência e orientações, visto que, o atendimento precoce representa a prevenção, trazendo repercussões futuras otimizadas (QUINTÃO, 2014).

No Sistema Único de Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) vêm

absorvendo e acompanhando a grande demanda de mulheres, vítimas de transtornos psiquiátricos maternos. A Estratégia de Saúde da Família, alicerçada ao princípio da integralidade, a exemplo de outras iniciativas, propiciam recursos físicos e humanos para já no pré-natal fazer frente à problemática da DPP. Nesse sentido, cabe aos profissionais de saúde, em especial, ao enfermeiro, não apenas uma atuação clínica na identificação e tratamento de casos, mas também a disponibilização de cuidados, como conforto psicológico, afeto e educação em saúde na vivência da DPP (SILVA *et al.*, 2010).

O enfermeiro precisa ter conhecimento acerca da DPP, já que este profissional acompanha, desde a atenção básica, dando acolhimento, direcionamento e acompanhamento da evolução e orientação terapêutica adequada à puérpera. O profissional enfermeiro deve acompanhar a mulher no ciclo gravídico-puerperal, identificando demandas assistenciais sobre a saúde mental da mulher e com o desempenho do papel de mãe. A junção do apoio dos profissionais de saúde e dos familiares podem transformar o momento da DPP em uma fase de confiança e acolhimento para a mulher (SOUZA *et al.*, 2018).

A enfermagem deve atuar em todos os fatores que afetam o estado saúde-doença das pessoas (fatores bio psico-sócio-espirituais). Onde as ações e intervenções feitas devam visar o melhor para a puérpera. No período do puerpério é necessário a detecção de sintomas e riscos através das visitas puerperais, nas consultas de puericultura e no acompanhamento por intermédio do Agente Comunitário de Saúde (ACS) (FÉLIX *et al.*, 2013).

As principais intervenções que devem ser feitas são o acolhimento, a orientação acerca da doença, suas causas, manifestações clínicas e possibilidade de cura, monitorar prejuízos à saúde do recém-nascido, mobilização dos demais profissionais, a equipe multiprofissional como terapeuta ocupacional, fazer o encaminhamento aos serviços complementares como o CAPS, fazer o acompanhamento do tratamento medicamentoso e a evolução dos sintomas da doença, encaixar a puérpera na preceptoria de psicologia e/ou em grupos de saúde mental e fazer o monitoramento do caso via ACS. É necessário que o enfermeiro registre os encaminhamentos, atendimentos e visitas no prontuário, realizar a puericultura com crianças de risco, além de, realizar visitas regulares com abordagem familiar, além de, ativar o conselho tutelar, se necessário (FÉLIX *et al.*, 2013).

Nessa fase pós-parto, o tipo e a natureza do suporte recebido podem contribuir para melhor adaptação e alcance do papel materno. Neste momento, o enfermeiro pode prestar decisiva colaboração, pois ao conhecer a situação vivenciada, este profissional auxilia a puérpera a superá-la e a se readaptar melhor às suas dificuldades, contribuindo para um exercício saudável da maternidade com impactos, tanto no binômio mãe-filho como na família (SILVA *et al.*, 2010).

3 OBJETIVOS

O presente estudo buscou analisar os cuidados de enfermagem à mulher com depressão pós-parto, nas literaturas nacionais e internacionais.

4 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método eficaz que reúne e sintetiza de forma ampla resultados de estudos sobre um tema específico baseadas nas técnicas de coleta de dados de pesquisas bibliográficas, tendo como finalidade o aprofundamento e fortalecimento do conhecimento científico de determinadas áreas. A revisão integrativa da literatura é realizada em algumas etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos achados e discussão dos resultados (SOUZA *et al.* 2010). Diante da primeira etapa foi feita a seguinte questão norteadora: Quais os cuidados de enfermagem à mulher com depressão pós-parto nas literaturas nacionais e internacionais?

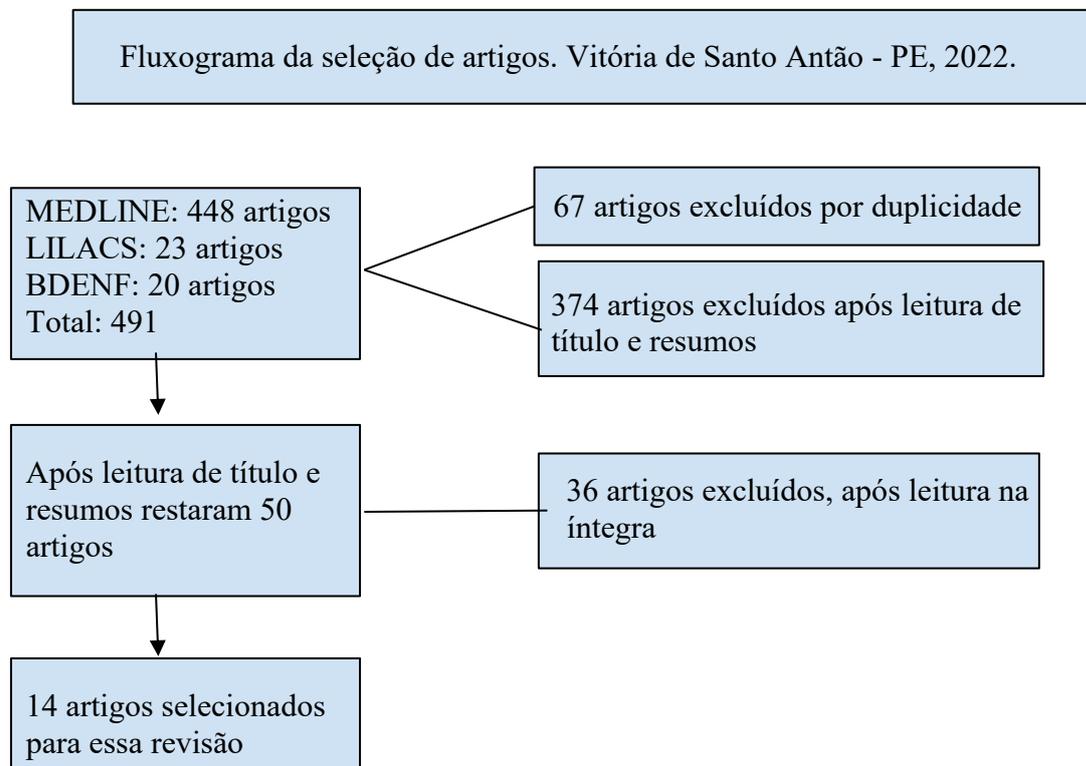
Para a coleta de dados da pesquisa buscaram-se artigos na internet, no mês de março de 2022. As bases eletrônicas de dados escolhidas foram: o MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line); LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e o BDENF (Banco de Dados em Enfermagem). Foram utilizados os descritores verificados pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Depressão Pós-Parto ou Postpartum Depression, Período Pós-Parto ou Postpartum Period, e Cuidados de Enfermagem ou Nursing Care. Frente a temática utilizou-se cruzamentos com uso de booleano “AND”.

Para selecionar a amostra, os estudos obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem os cuidados de enfermagem à mulher com depressão pós-parto, que estão nas bases de dados selecionadas para o estudo e publicados no período de 2011 a 2022, nos idiomas inglês e português.

Já os critérios de exclusão foram: artigos sem resumos disponíveis, artigos sem textos completos disponíveis na íntegra e gratuitamente, sobre construção e/ou validação de instrumentos e de revisão de literatura, narrativa, integrativa ou sistemática, bem como teses, monografias e dissertações. Inicialmente foram encontrados 491 artigos, sendo 448 da MEDLINE, 23 LILACS e 20 BDENF, sendo destes 67 artigos duplicados, considerados uma única vez. Após leitura de títulos e resumos, restaram 50 artigos. Feita a leitura minuciosa dos artigos restantes, 14 artigos foram utilizados para embasar essa revisão (Figura 1).

Para a análise e posterior síntese dos artigos, foi elaborado um quadro para a coleta das informações, que contemplou os seguintes aspectos: título do artigo e autores, ano e país de publicação, nome do periódico, objetivos, principais resultados e nível de evidência dispostos em uma tabela para melhor visualização da análise. Foi utilizado para determinar o nível de evidência (NE) dos estudos, um sistema de classificação de evidências caracterizados de forma hierárquica, dependendo da abordagem metodológica adotada. Os níveis de evidência estão dispostos de I a VI, sendo, o nível I: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados, nível II: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental, nível III: evidências de estudos quase-experimentais, nível IV: evidências de estudos descritivos ou com abordagem qualitativa, nível V: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e nível VI: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUZA *et al.*, 2010).

FIGURA 1 - Fluxograma da seleção de artigos



Fonte: A autora (2022).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura dos artigos, foi elaborado o quadro a seguir que traz informações sintetizadas à título e autoria do artigo, ano de publicação, país de publicação objetivo, resultados e nível de evidência.

Quadro 1 - Síntese das principais informações: título e autoria do artigo, ano de publicação, país de publicação, nome do periódico, resultados e nível de evidência. Vitória de Santo Antão - PE, 2022.

Título/Autoria	Ano/ País	Nome periódico	do	Objetivo do estudo	Resultados	Nível de evidência
The Effect of Bergamot Essential Oil Aromatherapy on Improving Depressive Mood and Sleep Quality in Postpartum Women: A Randomized Controlled Trial/ CHEN, Mei-Ling <i>et al.</i>	2022 Taiwan	Journal Nursing Research	of	Explorar o efeito de uma intervenção de aromaterapia com óleo essencial de bergamota no humor depressivo e na qualidade do sono em mulheres no pós-parto.	Os resultados deste estudo apoiam a eficácia da aromaterapia com óleo essencial de bergamota no alívio do humor depressivo em mulheres no pós-parto. Além disso, os resultados fornecem uma referência prática para a assistência clínica de enfermagem no puerpério.	Nível I
Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial/ Liu, H. e Yang, Y	2021 USA	Annals General Psychiatry	of	Investigar se a intervenção cognitivo-comportamental poderia prevenir a patogênese da depressão pós-parto em mulheres primíparas.	Esta pesquisa forneceu evidências de que a intervenção cognitivo-comportamental no pós-parto pode aliviar a ansiedade e a depressão em primíparas e inibir a patogênese da depressão pós-parto.	Nível I
Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem/ Elias,	2021 Brasil	Enfermagem em Foco		Conhecer as expectativas de gestantes sobre o término da gestação e o momento de conviver com o filho após o seu nascimento.	Os resultados mostram que a consulta de enfermagem se mostra eficaz para a saúde mental das mulheres quanto aos esclarecimentos e à capacitação para o	Nível IV

E.A <i>et al.</i>				cuidado delas e do seu filho.	
Analysis of the effect of postpartum rehabilitation nursing on the management of postpartum depression/ Shulin Zhang <i>et al.</i>	2020 Paquistão	Journal of Pakistan Medical Association	Estudar o efeito da enfermagem de reabilitação pós-parto no manejo da depressão pós-parto.	42 dias após a alta, comparado ao grupo controle, o grupo intervenção apresentou maior escore de suporte social, menor incidência de depressão pós-parto e maior autoeficácia. Portanto, a enfermagem de reabilitação pós-parto tem um bom efeito na depressão pós-parto.	Nível I
Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto/ Santos, F.K <i>et al.</i>	2020 Brasil	Revista Nursing	Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto em Divinópolis-MG.	Os resultados mostram que é fornecido um ambiente confortável e confiável para as pacientes, estabelecendo vínculo forte com a mulher e a família, contexto predominantemente importante da saúde pública que não somente na depressão pós-parto, é a base da confiança do usuário no sistema que foi criado pra servir a população.	Nível IV
Technology-assisted nursing for postpartum support: A randomized controlled trial/ McCarter <i>et al.</i>	2019 USA	Journal of advanced nursing	Determinar se uma intervenção eletrônica de enfermagem durante os primeiros seis meses pós-parto foi eficaz para melhorar o humor e diminuir o estresse.	A realização da intervenção cognitivo-comportamental (intervenção psicológica de enfermagem) foi capaz de reduzir efetivamente a incidência de depressão pós-parto em primíparas com tendência à depressão pós-parto.	Nível I
A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde/ Walquiria Louzada <i>et al.</i>	2019 Brasil	Revista Enfermagem Atual	Analisar o conhecimento de enfermeiros e médicos de duas maternidades da região sul do Brasil acerca da depressão pós-parto.	Através dos resultados, foi possível identificar a percepção dos profissionais da saúde acerca da DPP, delinear os principais sinais e sintomas de da doença e descrever a conduta dos profissionais da saúde diante de casos da mesma.	Nível IV

Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal/ Souza KLC <i>et al.</i>	2018 Brasil	Revista Enfermagem UFPE On line	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal.	Constatou-se que os profissionais da saúde percebem a importância de seu papel na identificação, prevenção e tratamento da depressão pós-parto. Porém, ainda existem dificuldades para reconhecê-la, uma vez que não existem nos hospitais instrumentos específicos implementados que possam ajudá-los na identificação, bem como a capacitação sobre o tema.	Nível IV
Implementation of an innovative nurse-delivered depression intervention for mothers of NICU infants/ Siewert, R.C <i>et al.</i>	2015 USA	Advances in neonatal care : official journal of the National Association of Neonatal Nurses	Demonstrar como os autores utilizaram as experiências do ensaio aberto da UTIN para expandir a aplicação da LV a esse novo cenário.	Os resultados indicam que a LV (Listens Visits) está associada a uma redução nos sintomas de depressão e ansiedade materna.	Nível V
Challenges for primary healthcare professionals caring for women with postpartum depression/ Meira, B.M <i>et al.</i>	2015 Brasil	Texto & Contexto - Enfermagem	Conhecer os desafios dos profissionais da atenção primária no cuidado às mulheres com depressão pós-parto, buscando identificar quais as ferramentas utilizadas para a detecção dessas mulheres, bem como as formas de atuação para o restabelecimento da sua saúde.	Os resultados descrevem a dificuldade de profissionais para identificar e tratar a depressão pós-parto, pois o foco da assistência é limitado aos aspectos fisiológicos do desenvolvimento da gestação e do pós-parto. Os participantes relatam limitado conhecimento para avaliar alterações emocionais relacionadas a esse período.	Nível IV
Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro/ Freitas D.R. <i>et al.</i>	2014 Brasil	Revista de Pesquisa em Cuidado Fundamental Online (Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro, Online)	Conhecer o entendimento dos enfermeiros do alojamento conjunto sobre depressão pós-parto.	Os resultados revelam que os enfermeiros encontram dificuldades em prestar uma assistência específica e qualificada à puérpera por falta de conhecimentos sobre esse transtorno.	Nível IV

Nurse home visits improve maternal/infant interaction and decrease severity of postpartum depression/ Horowitz J.A <i>et al.</i>	2013 USA	Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing	Testar a eficácia da intervenção de coaching comportamental focada no relacionamento Comunicando e Relacionando-se Efetivamente (CARE) no aumento da eficácia relacional materno-infantil entre mães deprimidas e seus bebês durante os primeiros nove meses pós-parto.	Os resultados sugerem que as visitas domiciliares a partir da intervenção CARE, lideradas por enfermeiros, tiveram um efeito positivo nos resultados para todos os participantes.	Nível I
Support intervention needs and preferences of fathers affected by postpartum depression/ Letourneau, Nicole <i>et al.</i>	2012 USA	The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing	Descrever as necessidades de apoio e preferências de apoio de pais cujos parceiros tiveram DPP.	Os resultados revelaram que Os pais desejavam apoio de fontes formais (profissionais) e informais (amigos e familiares) e observaram que as intervenções de apoio ideais deveriam abranger vários tópicos-chave, incluindo informações sobre DPP e dicas práticas sobre como lidar com a DPP do parceiro.	Nível IV
Universal prevention of depression in women postnatally: cluster randomized trial evidence in primary care/ Brugha, T. S. <i>et al.</i>	2011 Reino Unido	International Journal of Men's Health	Testar se receber cuidados de um visitante de saúde (HV) treinado em métodos de identificação e intervenção psicológica previne a depressão 6-18 meses após o parto em mulheres que não estão deprimidas 6 semanas após o parto.	Este estudo fornece novas evidências de um efeito preventivo universal e duradouro para a depressão em mulheres com triagem negativa para depressão pós-parto, a partir de cuidados de um visitante de saúde (SV) treinado em métodos de identificação e intervenção psicológica.	Nível I

Fonte: A autora (2022).

Caracterização dos estudos

Quanto ao ano de publicação dos artigos que fazem parte desta revisão, constatou-se que os anos 2021, 2020, 2019 e 2015 se destacaram com maior número de publicação por ano, com o quantitativo de dois artigos divulgados. Nos demais anos houve apenas um artigo divulgado por ano. Quanto ao idioma dos artigos integrantes, nove foram encontrados no idioma inglês, enquanto cinco foram encontrados no idioma português.

Quanto às bases eletrônicas de dados, destaca-se o MEDLINE, com oito artigos divulgados. Na LILACS e no BDNF foram achados cinco artigos divulgados, enquanto um artigo foi encontrado apenas no BDNF.

As publicações estão distribuídas em 14 periódicos distintos. Dentre esses periódicos sete são específicos da área de Enfermagem, outros três são da área de Saúde, dois são da área de Enfermagem Neonatal, um é da área de obstetrícia, ginecologia e enfermagem neonatal e apenas um foi da área de psiquiatria. Dentre os países em que os artigos foram publicados, destacam-se o Brasil com seis artigos e os Estados Unidos com cinco artigos. Países como Taiwan, Paquistão e Reino Unido, participaram da pesquisa com um artigo cada.

Quanto ao delineamento metodológico, cinco deles foram estudos experimentais, dos quais todos eram ensaios clínicos controlados randomizados, oito foram estudos descritivos e um estudo de caso. Das 14 pesquisas encontradas, oito dessas eram de natureza qualitativa, enquanto seis eram de natureza quantitativa. Para melhor discutir os resultados encontrados, foram vistas duas categorias: a enfermagem na prevenção da depressão pós-parto e cuidados de enfermagem durante o puerpério.

A enfermagem na prevenção da depressão pós-parto

Pode-se observar o papel da enfermagem para a prevenção da depressão pós-parto na maioria dos artigos encontrados. O enfermeiro deve ser capaz de identificar precocemente sinais e sintomas de tendência à doença e com isso desenvolver ações para a promoção e prevenção da saúde em nível individual e coletivo. O acompanhamento pelo pré-natal, a partir da consulta de enfermagem nas unidades básicas de saúde foram citadas nos artigos de Elias (2021), Louzada (2019) e Souza

(2018), sendo esses momentos a oportunidade para que o profissional cuide de forma integral tanto nos aspectos físicos como psicológicos da mulher (ELIAS *et al* 2020; LOUZADA *et al.*, 2019; SOUZA *et al.* 2018).

A importância das ações e palestras no âmbito da atenção básica, foram bastante discutidas, já que tais ações de cunho informacional e com a possibilidade de sanar as dúvidas, revelam diminuição dos sentimentos negativos vivenciados no puerpério (ELIAS *et al.*, 2020). Os grupos de gestantes, são bastante citados também, e são mais um momento que o profissional de enfermagem pode utilizar para fortalecer vínculos com a pessoa que gesta, e ainda enfatizar a importância da rede de apoio para essas pessoas no pós-parto. O encorajamento da participação do parceiro e o vínculo do profissional com os outros membros da família são bastante discutidos, para melhorar o cuidado no período gravídico-puerperal (LOUZADA *et al.*, 2019).

Em sua grande maioria, algumas escalas de triagens e rastreamento, são citadas nos artigos encontrados. Tais escalas são utilizadas para a identificação de sinais e sintomas depressivos tanto no período gravídico como no puerpério. As principais escalas citadas foram a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) e a Escala de triagem de depressão pós-parto (PDSS). Porém, em sua maioria, muitos os profissionais admitem não conhecê-las ou não fazerem uso de tais instrumentos (SOUZA *et al.*, 2018).

O artigo de Meira (2015) traz as dificuldades em identificar sinais e sintomas voltados à depressão pós-parto. Através de falas dos próprios enfermeiros, descreve-se que a prática clínica é realizada a partir dos protocolos do Ministério da Saúde, no Manual Técnico do Pré-Natal e Puerperal e que tal manual não se estende aos transtornos de humor no ciclo gravídico-puerperal. Revelando o quanto ainda se tem de lutar para um maior destaque aos problemas relacionados ao humor que são ainda tão invisibilizados e subdiagnosticados.

Já em âmbito hospitalar, estudo como o de Freitas (2014), descreve que também pode-se identificar sinais depressivos em alojamentos conjuntos e a partir disso tentar realizar intervenções de prevenção como orientações e esclarecimento de dúvidas, mitos e tabus, cuidados ao binômio mãe-bebê e dinâmica familiar, fortalecimento da amamentação e o incentivo a ida aos serviços de saúde.

Cuidados de enfermagem durante o puerpério

Os cuidados de enfermagem propriamente ditos durante o puerpério quando identificados e constatados são pouco explorados e por muitas vezes deixam a desejar, revelando que os profissionais não possuem conhecimento sobre tal temática e possuem falta de técnicas e cuidados para manejar a depressão pós-parto (SANTOS *et al.* 2020).

Em seis dos 14 artigos, foram citadas algumas intervenções gerais realizadas, que são utilizadas após a percepção e identificação de sinais e sintomas depressivos. No Brasil, no âmbito da atenção básica, o acolhimento, a escuta qualificada e o sanar de dúvidas, a partir da visita domiciliar puerperal feita pelo enfermeiro, apareceram como os primeiros cuidados de enfermagem à depressão pós-parto (SOUZA *et al.* 2018).

Os profissionais ainda descrevem o encaminhamento, após suspeita de depressão puerperal, para os serviços especializados em atenção psiquiátrica, como o Centro de Atenção à Saúde da Família (NASF) ou ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (MEIRA *et al.* 2015). Mesmo esse cuidado sendo de suma importância, no estudo de Santos (2020) foi descrito que vários profissionais enfermeiros alegaram ter dificuldade de acesso a serviços para contra referenciar as puérperas.

No que diz respeito aos estudos realizados em outros países, oito deles trouxeram intervenções feitas em todo ciclo gravídico-puerperal com o interesse na prevenção à depressão pós-parto e também ao cuidado nas pessoas com depressão pós-parto. Em Mei-Ling (2022) um estudo experimental, foi utilizada uma intervenção com óleo essencial de bergamota (quatro gotas do óleo 100%, diluídas em 15 ml de água pura, em um aromatizador ultrassônico). O estudo comprovou que o aroma do óleo essencial de bergamota pode melhorar a saúde psicológica no período pós-parto (MEI-LING *et al.* 2022)

Em dois estudos internacionais, realizados no Reino Unido e nos Estados Unidos, foram propostas intervenções a partir da terapia cognitivo-comportamental (intervenção psicológica de enfermagem) e uma abordagem centrada na pessoa (BRUGHA *et al.* 2011). As intervenções levavam a puérpera deprimida a compreender alguns dos problemas mentais que podem ocorrer após o parto e aprender a enfrentá-

los corretamente. Planos de auto-ajuda e autocuidado, eram estabelecidos em conjunto a uma boa relação com o profissional. Além de condução de estabilização emocional, a partir de musicoterapia, orientações sobre amamentação e comunicação ativa com membros da família, assim aumentando a rede de apoio dessa mulher (LIU *et al.* 2021).

Outras intervenções feitas no Paquistão e nos Estados Unidos, foram a reabilitação pós-parto e uma intervenção eletrônica de enfermagem durante os seis primeiros meses após o parto, respectivamente. No estudo de Zhang (2020) o enfermeiro incentivava a construção da confiança em si mesma com a ajuda dos membros da família, o que teve um bom efeito na depressão pós-parto. Já na intervenção eletrônica em enfermagem, as mulheres recebiam mensagens eletrônicas padronizadas, com a opção de ligar para um profissional enfermeiro se assim desejasse. Nessa última intervenção não houve mudança significativa no humor deprimido das mulheres, revelando que ações e promoção à saúde de forma presencial, ainda são as melhores formas de ofertar o cuidado de enfermagem (MCCARTER *et al.* 2019).

Sabendo que as complicações dos bebês impactam fortemente no humor materno, Siewert (2015) descreveu a experiência da aplicação da intervenção Listens Visits (Visitas de Escuta) em mães com humor deprimidos, cujos bebês estavam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Profissionais concentram-se na construção de relacionamentos e na exploração dos problemas da mulher com humor deprimido, por meio de escuta ativa, reflexiva para obter uma resolução colaborativa de problemas.

Outra intervenção descrita por Horowitz (2013) também poderia ser utilizada em associação às mães deprimidas com bebês hospitalizados, já que essa intervenção se baseia na Communicating and Relating Effectively - CARE (Comunicando e Relacionando-se Efetivamente). Tal intervenção era embasada na presença do enfermeiro praticando a escuta empática e sendo feitas orientações sobre auto reflexão para auxílio do fortalecimento do vínculo mãe-bebê e reforço social para promover a comunicação com o mesmo, diminuindo a gravidade da depressão pós-parto na mulher.

É importante ainda falar-se sobre a importância de uma boa saúde mental em pais durante o período pós-parto. Já foi descrito que os efeitos negativos do comprometimento da saúde mental paterna podem influenciar de forma considerável

na saúde da puérpera, podendo assim desencadear sintomas depressivos na mesma. Com o fortalecimento da presença do parceiro no acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal, a partir da estratégia do pré-natal do parceiro, por exemplo, um guia do pré-natal do parceiro desenvolvido pelo Ministério da Saúde no ano de 2016, vê-se então a importância de cuidados pós-parto para os pais (MUSSER *et al.* 2013; HERRMANN *et al.* 2016).

Alguns cuidados fortalecidos pelos próprios pais são o apoio para o casal e aconselhado por profissionais, capazes de ensinar sobre possíveis sinais e sintomas depressivos em suas parceiras no pós-parto. Já que o parceiro provavelmente serão os primeiros indivíduos a observar mudanças no estado emocional nas puérperas e assim procurar ajuda especializada (LETORNEAU *et al.* 2012).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu reconhecer alguns cuidados de enfermagem acerca da depressão pós-parto (DPP) e seus principais desfechos no manejo da puérpera. Foi observado o importante papel da enfermagem que acompanha a mulher em todo ciclo gravídico-puerperal, possibilitando a inserção dos seus cuidados desde o pré-natal até depois do puerpério.

Com o estudo também percebemos a necessidade de capacitação desses profissionais voltadas a essa temática. Foi possível ver que muitos deles não possuíam conhecimentos o bastante sobre a DPP e conseqüentemente os cuidados e manejo à mulher são deficientes e precisam de uma atenção maior. Com isso, deseja-se que o estudo sirva como estímulo para novas pesquisas dentro dessa temática e que possa melhorar a assistência proporcionada pelos profissionais enfermeiros à mulher com depressão-pós-parto.

REFERÊNCIAS

ALOISE, S. R.; FERREIRA, A. A.; LIMA, R. F. S. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455>. Acesso em: 25 mar. 2022.

BARBOSA, Rita de Cassia Acioli. **Prevalência e incidência de depressão pós-parto e sua associação com o apoio social**. 2008. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008. Disponível em: https://attena.ufpe.br/bitstream/123456789/9231/1/arquivo4156_1.pdf. Acesso em: 07 maio 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Depressão pós-parto, sintomas, causas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao-pos-parto>. Acesso em: 25 jul. 2021.

BRUGHA, Traolach S. *et al.* Universal prevention of depression in women postnatally: cluster randomized trial evidence in primary care. **Psychological medicine**, London, British Medical Assn. v. 41, n. 4, p. 739-748, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s0033291710001467>. Acesso em: 25 mar. 2022.

COSTA, Daisy Oliveira *et al.* Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 23, no.3, p. 691-700, 2018 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018233.27772015>. Acesso em: 07 maio 2021.

ELIAS, E. A; PINHO P.J. ; OLIVEIRA, S.R. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília. v. 12, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-7>. Acesso em: 23 mar. 2022.

FÉLIX, T.A. *et al.* Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. **Enfermería Global**, Murcia. n. 29. p. 420-435, 2013. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria1.pdf. Acesso em: 07 maio 2021.

FREITAS, Danielle Rodrigues *et al.* Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro. v. 6, n. 3, p. 1202-1211, 2014. Disponível em: DOI 10.9789/2175-5361.2014v6n2p1202. Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil**. Brasília: Fiocruz, 2016. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>. Acesso em: 09 maio 2021.

GUERRA, Maria João *et al.* Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, v. 1, p. 117-124, 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000100019. Acesso em: 09 maio 2021.

HOROWITZ, June Andrews *et al.* Nurse home visits improve maternal/infant interaction and decrease severity of postpartum depression. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, New York, v. 42, n. 3, p. 287-300, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12038>. Acesso em: 25 mar. 2022.

IACONELLI, Vera. Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna. **Revista pediatria moderna**, São Paulo, v. 41, n. 4, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1927.pdf>. Acesso em: 10 maio 2021.

LETOURNEAU, Nicole *et al.* Support intervention needs and preferences of fathers affected by postpartum depression. **The Journal of perinatal & neonatal nursing**, Hagerstown, MD, v. 26, n. 1, p. 69-80, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/jpn.0b013e318241da87>. Acesso em: 22 mar. 2022.

LIU, Hongling; YANG, Yang. Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial. **Annals of General Psychiatry**, London, v. 20, n. 1, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00320-4>. Acesso 25 mar. 2022.

LOUZADA, Walquiria *et al.* A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 87, n. 25, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.179>. Acesso: 23 de março de 2022.

MCCARTER, Deborah E. *et al.* Technology-assisted nursing for postpartum support: A randomized controlled trial. **Journal of advanced nursing**, Oxford, Blackwell, v. 75, n. 10, p. 2223-2235, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.14114>. Acesso em: 22 mar. 2022.

MEI-LING, C. H. E. N.; YUEH-ER, C. H. E. N.; HUI-FANG, L. E. E. The Effect of Bergamot Essential Oil Aromatherapy on Improving Depressive Mood and Sleep Quality in Postpartum Women: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Nursing Research**, Taipei, Taiwan, v. 30, n. 2, p. e201, 2022. Disponível em: <https://journals.lww.com/jnr-twna/pages/articleviewer.aspx?year=2022&issue=04000&article=00008&type=Fulltext>. Acesso em: 25 mar. 2022.

MEIRA, Bianca de Macêdo *et al.* Challenges for primary healthcare professionals in caring for women with postpartum depression. **Texto & Contexto-Enfermagem**,

Florianópolis, v. 24, p. 706-712, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500049-14>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publi>. Acesso em: 25 mar. 2022.

MONTEIRO, Almira Silva Justen *et al.* Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, Salvador, v. 4, p. e4547-e4547, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e4547.2020>. Acesso em: 25 jul. 2021.

MORAES, I.G.S. *et al.* Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, p. 65-71, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2006.v40n1/65-70/pt>. Acesso em: 07 maio 2021.

MUSSER, Anna K. *et al.* Paternal postpartum depression: what health care providers should know. **Journal of Pediatric Health Care**, St. Louis, Mo, v. 27, n. 6, p. 479-485, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2012.10.001>. Acesso em: 25 mar. 2022.

QUINTÃO, N.T. **O papel do da equipe de saúde no enfrentamento da depressão pós-parto**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4208.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2021.

POLES, Marcela Muzel *et al.* Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002018000400351&lang=pt. Acesso em: 07 maio 2021.

SIEWERT, Rebecca Chuffo; CLINE, Michelle; SEGRE, Lisa. Implementation of an innovative nurse-delivered depression intervention for mothers of NICU infants. **Advances in neonatal care: official journal of the National Association of Neonatal Nurses**, Philadelphia, PA, v. 15, n. 2, p. 104, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/anc.000000000000146>. Acesso em: 25 mar. 2022.

SANTOS, Flavia Karen *et al.* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 271, p. 4999-5012, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012>. Acesso em: 01 jun. 2021.

SANTOS BOMFIM, Eliane *et al.* Continuing health education: discussion of educational practices in the family health strategy. **Revista de enfermagem UFPE**

on line, Recife, v. 4, p. 5, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11350>. Acesso em: 25 jul. 2021.

SCHARDOSIM, Juliana Machado; HELDT, Elizeth. Escalas de rastreamento para depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000100021>. Acesso em: 07 maio 2021.

SILVA, Francisca Cláudia Sousa da *et al.* Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000300016>. Acesso em: 10 maio 2021.

SILVA JF *et al.* Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Revista Enfermagem UFPE Online**, Recife, p. [1-8], 2020. Disponível em: DOI: 10.5205/1981-8963.2020.245024. Acesso em: 25 março 2022

SILVA, Vanessa *et al.* Sintomatologia depressiva no termo da gestação, em mulheres de baixo risco. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000229>. Acesso em: 10 maio 2021.

SOUZA, Karen Luisa Chaves *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Recife, p. 2933-2943, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a231699p2933-2943-2018>. Acesso em: 25 jul. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010.

RUSCHI, Gustavo Enrico Cabral *et al.* Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 274-280, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082007000300006>. Acesso em: 07 maio 2021.

ZHANG, Shulin *et al.* Analysis of the effect of postpartum rehabilitation nursing on the management of postpartum depression. **JPMA: The Journal of the Pakistan Medical Association**, Karachi, v. 70, n. 9, p. 9-15, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33177722/>. Acesso: 23 mar. 2022.