

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

NURSE'S ROLE IN THE MANAGEMENT OF POSTPARTUM DEPRESSION

Valynia Morais Soares Amorim¹
Witany Katielle Lamenha Alves²
Tâmyssa Simões dos Santos³

RESUMO

Introdução: A depressão pós-parto manifesta-se em 10 a 15% das puérperas, e os sintomas associados incluem perturbação do apetite, do sono, decréscimo de energia, sentimento de desvalia ou culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida, sentimento de inadequação e rejeição ao bebê. **Objetivo:** explorar através de uma revisão da literatura a contribuição do enfermeiro para a depressão pós-parto. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de Literatura. Na etapa de levantamento de dados foram utilizadas estratégias de buscas com os descritores: “saúde da mulher”, “período pós-parto”, “enfermagem”, “depressão pós-parto” combinado com operador *booleano* “AND” em consulta ao banco de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) (MEDLINE). Foram analisados 7 artigos que compuseram a amostra. **Resultados:** em análise foram encontradas várias contribuições da enfermagem para a identificação precoce da depressão pós-parto, ações/intervenções tais como: identificar sinais e sintomas da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado. Para a identificação precoce, Escala de Edinburgh, sem substituir exame físico. **Conclusão** Neste estudo, foi possível identificar a importância das ações/intervenções de Enfermagem à mulher no período gravídico-puerperal. Porém, apontam os enfermeiros ter pouco conhecimento e experiência.

Descritores: Enfermagem. Saúde da Mulher. Período Pós-Parto. Depressão.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ. E-mail: valynia@hotmail.com

² Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ. E-mail: witanylamenha@hotmail.com

³ Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ. Mestre em Educação em Ciências e Saúde – UFRJ. E-mail: simoestamyssa@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Postpartum depression manifests itself in 10 to 15% of puerperal women, and associated symptoms include disturbance of appetite, sleep, decreased energy, feeling of worthlessness or excessive guilt, recurrent thoughts of death and suicidal ideation, feeling of inadequacy and rejection of the baby **Objective:** to explore, through a literature review, the nurse's contribution to postpartum depression. **Methodology:** this is an integrative literature review. In the data collection stage, search strategies were used with the descriptors: "women's health", "postpartum period", "nursing", "postpartum depression" combined with Boolean operator "AND" in consultation with the database of Data: Database in Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Online Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Seven articles that made up the sample were analyzed. **Results:** in analysis, several contributions of nursing were found for the early identification of postpartum depression, actions/interventions such as: identifying signs and symptoms of puerperal depression; perform prenatal consultation; carry out health education; encourage normal delivery; support psychological conditions; refer to specialized service. For early identification, Edinburgh Scale, without replacing physical examination. **Conclusion:** In this study, it was possible to identify the importance of Nursing actions/interventions for women in the pregnancy-puerperal period. However, they point out that nurses have little knowledge and experience.

Descriptores: Nursing. Women's Health. Postpartum Period. Depression.

INTRODUÇÃO

O puerpério é um período que começa logo após a dequitação placentária e que tem seu término imprevisto, podendo chegar a aproximadamente três meses. É marcado por fenômenos de natureza biológica/hormonal, social, familiar e psíquica. As formas de sofrimento mental no puerpério podem ser mais leves ou mais severas, levando em consideração o contexto socioeconômico, o suporte familiar e a história de cada mulher. (SOUZA *et al.*, 2018). “Nesse período de pós-parto ocorrem alterações de caráter emocional, observa-se maior vulnerabilidade da mãe e do bebê, o risco de a puérpera adquirir transtorno mental é maior” (ALOISE *et al.*, 2019)

A depressão pós-parto (DPP) não é um fenômeno novo, a primeira descrição foi realizada no século V a.C., por Hipócrates, que em uma de suas obras descreve o caso de uma mulher com perturbações psiquiátricas após o parto. Ele sugeria que fluidos do útero podiam subir para a cabeça e provocar delírios após o parto. Nos últimos dois séculos ocorreu um

aumento no interesse e estudo dessa doença, como a criação da Marcé Society for Perinatal Mental Health (Paris) em 1980, sendo a primeira associação internacional dedicada ao estudo multidisciplinar desta área (SEIXAS *et al.*, 2019).

Existem duas literaturas distintas sobre DPP - uma biológica e uma psicossocial. É importante, entender como os fatores psicossociais interagem com as causas biológicas da DPP em contextos socioculturais (YIM *et al.*, 2015). O estudo da DPP não está completamente definido, porém, acredita-se que seja multifatorial, tendo como fatores de risco aspectos socioeconômicos, histórico de transtornos psiquiátricos e até genética. Entre os fatores psicossociais, os preditores mais fortes são eventos graves da vida, podendo estar relacionada ainda a perdas, estresse, gravidez não planejada, conflitos na relação conjugal e dificuldade para cuidar do bebê (SOARES *et al.*, 2015).

A depressão pós-parto manifesta-se em 10 a 15% das puérperas, e os sintomas associados incluem perturbação do apetite, do sono, decréscimo de energia, sentimento de desvalia ou culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida, sentimento de inadequação e rejeição ao bebê (OLIVEIRA, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui a Atenção Primária a Saúde (APS) que foi criada para servir como a principal porta de entrada aos serviços de saúde. A DPP é difícil de identificar, e pelos malefícios que essa doença pode ocasionar, desse modo a prevenção é a melhor intervenção capaz de reduzir os riscos de as mães desenvolverem DPP, apontam especialistas (Santos, *et al.*, 2020).

Dessa forma, percebe-se que as mulheres estão suscetíveis ao sofrimento mental que estão associados os fatores biopsicossociais, causando impacto na vida do bebê, da mãe, da família e a atuação do enfermeiro pode possibilitar a atenção a esse importante momento (VIANA, *et al.*, 2020). Assim, julga-se importante os enfermeiros possuírem conhecimento sobre os tipos de transtornos mentais, como: tristeza puerperal, blues puerperal ou baby blues, depressão pós-parto, psicose puerperal, entre outros. Pois, esses tipos de sofrimentos mentais podem estar relacionados à gestação e ao parto, sendo crucial a identificação destes sinais e sintomas durante a prestação de uma assistência adequada e qualificada. O profissional de enfermagem possui papel fundamental nesse processo, observando os sinais e sintomas para o diagnóstico precoce, devendo ser capaz de identificá-los. Com uma assistência desenvolvida em ações de saúde em benefício a cliente de maneira individual (VIANA, *et al.*, 2020).

O enfermeiro tem encargo essencial na perspectiva de prevenção e promoção à saúde, nesse sentido, sua atuação com potencial para mudar a alta prevalência e impacto social. Cabe ao profissional de enfermagem prestar assistência e orientar a gestante, desenvolvendo métodos

de prevenção da DPP. Oferecer acolhimento e estimular a gestante expressar livremente seus temores e ansiedade, que deve ocorrer desde o início do pré-natal (VIANA, *et al.*, 2020).

No pré-natal a enfermagem tem o papel fundamental, com a escuta qualificada e atenta das clientes, identificando precocemente as gestantes com mais chance de apresentar desenvolvimento desfavorável. Os profissionais ao serem aptos e capazes para diferenciarem fatores ou condições relacionadas aos riscos e agravos à saúde da mulher, especificamente a DPP, desde o início da gravidez tendo essa visão holística (VIANA, *et al.*, 2020).

A proposta desse trabalho é descrever sobre a importância da equipe de enfermagem diante da depressão pós-parto. Na prestação de serviço de saúde qualificada e na percepção dos aspectos clínicos as mulheres após seu parto com perturbação emocional, humoral e reativa, durante o período do puerpério. Diante de tais fatos, questiona-se qual o papel do enfermeiro diante de mulheres com depressão pós-parto?

A delimitação da população, mulheres após seu parto, ou seja, puérperas de todas faixas etárias, foi escolhida, pois o desequilíbrio psicológico ou emocional pode desenvolver em qualquer idade, porém, dependendo de fatores associados.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é identificar na literatura científica o papel do enfermeiro diante da depressão pós-parto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, esta revisão foi desenvolvida por meio da busca de artigos em periódicos nacionais especializados, na língua portuguesa, disponíveis para o levantamento, foram utilizadas as bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) (MEDLINE). As estratégias de busca foram realizadas com base nos seguintes descritores: “saúde da mulher”, “período pós-parto”, “enfermagem”, “depressão pós-parto” por meio do formulário próprio da base de dados, com as combinações do booleano “AND” harmonizando conforme as etapas da base de dados: “saúde da mulher” AND “período pós-parto” e “enfermagem” AND “depressão pós-parto”

Os critérios de inclusão aplicados para composição da amostra foram: artigos no idioma em português e no período de 2011 a 2021 com cenário na saúde da mulher e que respondesse à questão norteadora do estudo. Quanto aos critérios de exclusão foram: artigos duplicados e indisponíveis na íntegra. Foram analisadas nos artigos as variáveis: título, autor/ano de

publicação, periódico/estado, objetivo, método e principais resultados. Conforme apresentado e descrito na Figura 1.

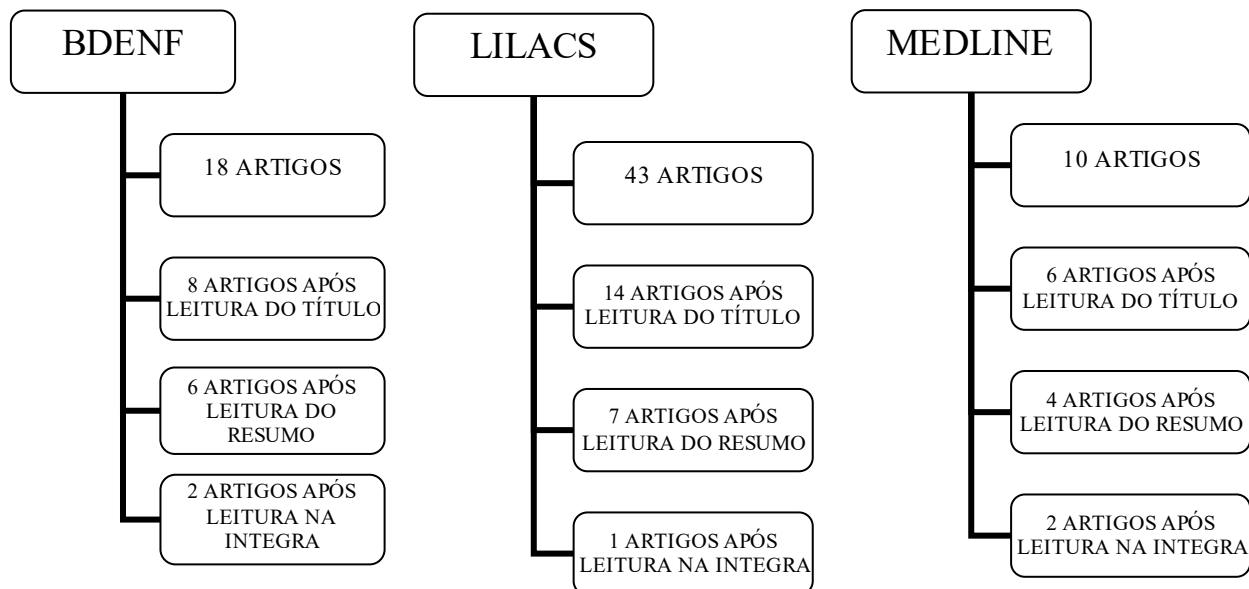


Figura 1 - Fluxograma da busca dos artigos nas bases de dados. Brasil, 2021.
Fonte: Dados da pesquisa (2021).

RESULTADOS

Nesta revisão integrativa foram analisados 160, a qual constituiu uma amostra 5 artigos, sendo sua maioria publicados no Rio de Janeiro, um total de 2 artigos (40%); 01 publicado em Maceió (20%); 01 no Rio Grande do Sul (20%); 02 no Rio de Janeiro (40%); 01 em Curitiba (20%). Os anos de maiores índices de publicações são referentes a 2018, 2019 e 2020 somando 60% do total, conforme apresenta no Quadro 1.

Entre os estudos selecionados, a Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio Janeiro, Online), foi o periódico mais comum com 40% das publicações. Os tipos de estudo mais frequente foram os descritivos com abordagens qualitativa e bibliográfica (80%).

Sobre o objetivo dos artigos selecionados os mais comuns foram: A importância das ações/intervenções de Enfermagem à puerpera em sofrimento mental; A identificação precoce dos sintomas que norteiam o quadro patológico puerperal é de suma importância;

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados para análise, segundo título, autor/ano de publicação, periódico/estado, objetivo, método, principais resultados, Brasil, 2013-2021, (n=6).

TÍTULO	AUTOR/ ANO DE PUBLICAÇÃO	PERÍODICO/ ESTADO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal.	SILVA, J.F. <i>et al.</i> , 2020	Revista de enfermagem UFPE on line. Maceió	Identificar a produção científica sobre as ações/intervenções que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção e prevenção de danos da depressão puerperal.	Estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura científica.	A importância das ações/intervenções de Enfermagem à puérpera em sofrimento mental, tais como: identificar sinais e sintomas da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado. Para a identificação precoce, Escala de Edinburgh, sem substituir exame físico.
A depressão pós parto na perspectiva dos profissionais de saúde.	LOUZADA, W. <i>et al.</i> 2019	Revista de Enfermagem atual in derme. Rio Grande do Sul	É analisar o conhecimento de enfermeiros e médicos de duas maternidades da região sul do Brasil acerca da depressão pós-parto.	Uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.	Para que o enfermeiro possa identificar de forma precoce a DPP ele deve incentivar a participação do parceiro nas consultas, realizar visitas domiciliares e grupos de gestantes para educação em saúde, e utilizar escalas de rastreamento, como a EPDS. É importante a realização de visitas puerperais até quarenta e dois dias após o parto, tendo como objetivo detectar precocemente sintomas e, se necessário, realizar o devido encaminhamento especializado na área da saúde mental.
Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto	VIANA, S. Z. D.M. <i>et al.</i> 2020	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio Janeiro, Online) Rio de Janeiro	Identificar na literatura as estratégias utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) na prevenção da depressão pós-parto	Estudo de revisão integrativa da literatura	O enfermeiro deve garantir métodos de enfrentamento e desenvolver estratégias que visem à prevenção da depressão pós-parto como a prática do acolhimento. O acolhimento pode ser realizado por meio do rastreamento precoce da gestante, a utilização da Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EDPS), realização de dinâmicas de fácil entendimento com a

					gestante e a escuta qualificada, faz com que as gestantes se sintam respeitadas e valorizadas, também fortalece a autonomia e o vínculo com o profissional o que potencializa mais ativamente a assistência de pré-natal.
Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro	FREITAS, D. R. <i>et al.</i> 2014	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio Janeiro, Online) Rio de Janeiro	Conhecer o entendimento dos enfermeiros do alojamento conjunto sobre depressão pós-parto; e identificar a percepção desses enfermeiros relativa à importância das orientações sobre depressão pós-parto às puérperas.	Uma pesquisa descritiva, exploratória, de natureza qualitativa	E essencial que os enfermeiros compreendam as transformações biopsicossociais que as puérperas vivenciam, e utilizem suas habilidades como: perspicácia, observação e empatia, para oportunizar uma relação de sensibilidade, comprometimento e diálogo, como facilitador da identificação precoce e na prestação dos cuidados de enfermagem, e desta forma, também contribuir com sugestões, à essa mulher, de estratégias de enfrentamento e adaptação ao puerpério.
Produção de enfermagem sobre depressão pós-parto	DAANDEL, N. et al. 2013	Cogitare Enfermagem. Curitiba	Caracterizar estudos elaborados por enfermeiros sobre depressão pós-parto.	Estudo de revisão bibliográfica, do tipo narrativa.	O enfermeiro é apontado como profissional, que, pelo contato frequente com puérperas, teria maior facilidade para realizar a triagem e oferecer aconselhamento acerca da depressão, com destaque para o uso de outras habilidades, além do uso de escalas, como a observação da interação da puérpera com seu filho e da comunicação não verbal. Intervenções, que incluem desde o rastreamento até ações educativas e/ou de natureza cognitivo comportamental junto a puérperas, centradas no trabalho de visitantes de saúde, foram apontadas como possibilidade para o enfrentamento dessa problemática

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

DISCUSSÃO

Após a leitura e análise dos artigos foram formulados eixos comuns ao conteúdo dos estudos selecionados, para realizar a síntese do conhecimento desta RI, a depressão pós-parto e a importância do enfermeiro foram divididas em dois eixos. Sendo assim, definiu-se como Eixo 1 – Ações de Enfermagem educativas e/ou de natureza cognitivo comportamental junto a puérperas; Eixo 2 – Para a identificação precoce da gestante, a utilização da Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EDPS).

Eixo 1 – Ações de Enfermagem educativas na Atenção Primária e/ou de natureza cognitivo comportamental junto a puérperas.

Para VIANA, M.D.Z.S *et al.*, (2020), a DPP é difícil de identificar, visto que os sintomas comuns no puerpério são alteração do sono, no apetite e fadiga. Nas primeiras semanas do puerpério até seis meses após o parto, em alguns casos, a mãe pode apresentar desinteresse em realizar atividades comuns do seu dia-a-dia, sentimentos de culpa, desânimo, alterações do sono, pensamentos suicidas. Na relutância dessa dificuldade de identificação dos casos de DPP, especialistas evidenciam que a prevenção é a melhor ação capaz de reduzir os riscos de as mães desenvolverem depressão. À vista disso, o profissional da enfermagem tem papel fundamental na perspectiva de prevenção e promoção da saúde, impacto social desse transtorno.

Ressalta-se que o enfermeiro elabore estratégias de prevenção da DPP que possibilite à gestante expressar livremente seus temores e ansiedade. O profissional deve prestar assistência e orientações à gestante, com intuito que ela possa enfrentar as diversas situações de maneira mais confiante, realista e adaptativa. Sua atuação deve somar esforços para que nesse período gestacional seja saudável e essencial ao desenvolvimento futuro no relacionamento entre o binômio mãe-bebê (VIANA, M.D.Z.S *et al.*, 2020).

O enfermeiro deve munir-se de conhecimento dessa doença, por constituir o serviço de saúde onde se encontra inserido na Atenção Primária, para acolhimento e direcionamento da gestante adequado no que se relaciona à prevenção e terapêutica deste transtorno mental. A depressão pós-parto é uma doença pouco diagnóstica pelos profissionais de saúde, no que diz respeito à atenção primária à saúde, os enfermeiros são capazes de melhorar a qualidade de vida das mulheres.

Ainda sobre o estudo da SILVA (2017), os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), são de suma importância para minimização da vulnerabilidade das mulheres no puerpério, através de ações de saúde como o acompanhamento precoce e sistemático das puérperas, acolhimento, escuta e valorização de suas demandas.

O profissional de saúde, neste caso, o enfermeiro deve investir na educação em saúde, referente ao ciclo gravídico-puerperal, foi norteada nas experiências de acordo com as pesquisas, que mostram a assistência pré-natal como o principal meio de monitorar a gestação, promovendo saúde ao binômio mãe/bebê desde a primeira consulta gestacional, até a fase puerperal. Cada mulher terá uma experiência distinta e cada gestação é única, dessa forma surge a necessidade de estratégias para fidelizar essas gestantes e, assim, poder acompanhá-las e orientá-las durante toda a gestação, e a educação em saúde é o meio mais eficaz para isso (SILVA, E.A.L. *et al.*, 2017).

Ressalta-se que o enfermeiro apresenta papel importante no cuidado da puérpera no que se refere à realização da consulta puerperal de enfermagem, ação que possibilita orientações, intervenções e ações de prevenção e cuidado que minimizam riscos e contribuem para o bem estar materno e infantil. Nesse sentido, como peça fundamental das práticas de cuidado à puérpera na APS, esses profissionais precisam prestar assistência para contribuir de maneira significativa para a redução dos índices de mortalidade materna e perinatal. Dentre suas ações importantes, é possível destacar o fornecimento de orientações sobre o autocuidado e avaliação do estado psicológico materno, cuidados com o RN e acolhimento e esclarecimento de angústias, receios, desejos e necessidades individuais de cada mulher. As práticas de cuidado no período puerperal, têm necessidade de escuta ativa e sensível, relação humanizada, dessa forma, conquistando vínculo entre profissionais, familiares e puérperas, priorizando que sejam as verdadeiras protagonistas no processo decisório de seu cuidado (CASTIGLIONIL, M.C. *et al.*, 2020).

Eixo 2 – Para a identificação precoce da gestante, a utilização da Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EDPS).

O enfermeiro também é apontado como profissional, que, pelo contato frequente com puérperas, teria maior facilidade para realizar a triagem e oferecer aconselhamento acerca da depressão, com destaque para o uso de outras habilidades, além do uso de escalas, como a observação da interação da puérpera com seu filho e da comunicação não verbal (SEGRE, *et al.*, 2012).

Devido a essa dificuldade para se diagnosticar a DPP, por ainda não haver parâmetros fisiológicos exclusivos, foram criadas escalas para mensurar e caracterizar os sintomas. Uma das escalas mais utilizadas, a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (Edinburgh Postnatal Depression Scale – EPDS), traduzida para vinte e quatro idiomas, com estudos de validação na maioria dos países, inclusive no Brasil (RUSCHI, *et al.*, 2007)

A Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo, é um dos instrumentos mais utilizados de triagem para facilitação da identificação e tratamento dos quadros de DPP. A EPDS mede a presença e intensidade de sintomas depressivos nos últimos sete dias. Sua aplicação é rápida e simples, podendo ser utilizada por profissionais da área de saúde não-médicos (HARRIS, *et al.*, 2012).

O instrumento é de autopreenchimento que tem por finalidade a identificação e avaliar a intensidade dos sintomas de depressão pós-parto. É composto por 10 itens, que recebem pontuação de zero a três, de acordo com a intensidade relatada do sintoma depressivo (FONSECA; SILVA; OTTA, 2010). Seus itens cobrem sintomas psíquicos como humor depressivo (sensação de tristeza, autodesvalorização e sentimentos de culpa, ideias de morte ou suicídio), perda do prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis, fadiga, diminuição da capacidade de pensar, de concentrar-se ou de tomar decisões, além de sintomas fisiológicos (insônia ou hipersônia) e alterações do comportamento (crises de choro). A somatória dos pontos perfaz escore de 30, sendo considerado de sintomatologia depressiva valor igual ou superior a 12, como definido na validação da escala em uma amostra brasileira (RUSCHI *et al.*, 2007 apud SILVA, 2013).

Embora não se disponha de parâmetros fisiológicos para avaliar as manifestações clínicas da depressão, escalas de avaliação são usadas para medir e caracterizar os sintomas, mesmo não podendo ser utilizadas como critério de diagnóstico.

CONCLUSÃO

Neste estudo, foi possível identificar a importância das ações/intervenções de Enfermagem à mulher no período gravídico-puerperal. A Atenção Primária a Saúde (APS), é a principal porta de entrada aos serviços de saúde, o enfermeiro da ESF deve estar preparado para intervir de maneira adequada, que envolva ações de promoção e prevenção, mediante uma prática competente, humanizada, e resolutiva em saúde. Cabe a este profissional o conhecimento acerca da DPP, com a escuta qualificada e atenta, oferecer acolhimento e estimular a gestante se expressar livremente seus temores e ansiedade, identificando precocemente as gestantes com mais chance de apresentar desenvolvimento desta doença.

A DPP é difícil de identificar, a carência de ações e intervenções podem provocar atrasos na detecção de puérperas com depressão, sendo assim, pode-se concluir que a prevenção é a melhor intervenção, capaz de reduzir os riscos de as mães desenvolverem esta doença.

Citou-se, para a identificação precoce da Depressão pós-parto a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS) como intervenção de enfermagem. Utilizada para facilitação

da identificação, sua aplicação é rápida e simples, mas ela não deve substituir o exame físico realizado pelos profissionais de saúde.

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(3): 40-45, jul. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455/584>. Acesso em: 20 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**/Ministério da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 30 de julho de 2020.

CARVALHO, G. M., OLIVEIRA, L. R. *et al* - **Transtornos Mentais em Puérperas: Análise da Produção de Conhecimento nos últimos anos - Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3541-3558 jul./aug. 2019. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2477>. Acesso em: 20 de março de 2020.

CASTIGLIONI, C. M., CREMONESE, L., PRATES, L. A. *et al* - **Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família – Revista de Enfermagem da UFSM – REUFSM**, Santa Maria, RS, v. 10, e50, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37087/html>. Acesso em: 31 de junho de 2021.

DAANDELS, N., ARBOIT, E. L., SAND, I. C. P. - **Produção de enfermagem sobre depressão pós-parto - Cogitare Enfermagem**, Curitiba, 18(4): 782-788, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-717840>. Acesso em: 8 de junho de 2021.

FREITAS, D. R., VIEIRA, B. D. G., ALVES, V. H. *et al* - **Alojamento conjunto em um hospital universitário: Depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro - Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio Janeiro, Online)**, Rio de Janeiro, 6(3): 1202-1211, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-719762>. Acesso em: 8 de junho de 2021.

FIGUEIRA, P., CORRÊA, H., DINIZ, L. M. *et al* - **Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde - Revista Saúde Pública**, 43(Supl. 1):79-84, 2009. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rsp/v43s1/744.pdf>. Acesso em: 15 de junho de 2021.

OLIVEIRA, A. M. N., SILVA, P. A., KERBER, N. P. C. *et al* - **A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde – Revista de Enfermagem Atual In Derme**, Rio Grande

do Sul, 87(25) 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025219>. Acesso em: 8 de junho de 2021.

RUSCHI, G. E. C., MATTAR, R., FILHO, A. C., ZANDONADE, E., LIMA, V. J. *et al* - **Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira** - Revista psiquiátrica do Rio Grande do Sul, 29 (3) 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-810820070.00300006>. Acesso em: 15 de junho de 2021.

SEIXAS, J. A., SILVEIRA, F. A. *et al* - **depressão pós-parto**: incidência no ambulatório de puerpério do centro universitário de Valença baseada na escala de Edimburgo – Saber Digital, v. 12, n. 2, p. 53 -62, 2019. Disponível em: <http://faa.web1301.kingghost.net/revistas/index.php/SaberDigital/article/view/792/579> .Acesso em: 20 de março de 2020.

SILVA, E. A. L., AMPARO, G. K. S., SANTO, E. B. - **A formação em enfermagem no ciclo gravídico-puerperal** - Revista de enfermagem UFPE on line, v. 11, n. 12, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25192>. Acesso em: 15 de junho de 2021.

SOARES, Y. K. C., GONÇALVES, N. P. C., CARVALHO, C. M. S. **Avaliação da depressão pós-parto**: prevalência e fatores associados. v. 8, n. 4, p. 40- 46, Revista interdisciplinar- Centro Universitário Uninovafapi, 2015. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/520>. Acesso em: 20 de março de 2020.

SOUZA, K. L. C., SANTOS, A. L. S. *et al* - **Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal** - Revista de enfermagem UFPE on line, Recife, 12(11):2933-43, nov., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699/30479>. Acesso em: 20 de março de 2020.

SILVA, J. F., NASCIMENTO, M. F. C., SILVA, A. F. *et al* - **Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal** - Revista de enfermagem UFPE on line, Maceió, 14:e245024, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>. Acesso em: 08 de junho de 2021.

SILVA, Y. L. R., **Escala de depressão pós-parto de edimburgo (EPDS):a percepção de puérperas da atenção básica**. 2013. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/4182>. Acesso em: 15 de junho de 2021.

VIANA, M. D. Z. S., FETTERMANN, F. A. CESAR, M. B. N. - **Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto** - Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio Janeiro, Online), Rio de Janeiro, 12: 953-957. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1116274>. Acesso em: 8 de junho de 2021.