

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

INTEGRATIVE REVIEW ON NURSING CARE IN POSTPARTUM DEPRESSION.

Caroline Ortiz Panta

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/SCS, RS.

Amanda Quadros de Souza

Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/SCS, RS.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura a importância da assistência de enfermagem à mulher com depressão pós-parto. **Método:** Revisão integrativa da literatura através da busca por artigos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As buscas foram realizadas nos meses de março e abril de 2022. **Resultados:** Foram analisados 90 artigos de forma criteriosa. Foram excluídos aqueles que não seguiam os critérios de inclusão, sendo selecionados 7 artigos para compor este trabalho, ficando evidente que a mulher precisa ser atendida em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar. **Conclusão:** O enfermeiro deve ter o conhecimento acerca dos sinais associados a DPP, para que possa tomar medidas preventivas que auxiliem as mulheres.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Depressão pós parto; Período pós parto.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the importance of nursing care for women with postpartum depression. **Method:** Integrative literature review by searching for articles in the Virtual Health Library (BVS) database. The searches were carried out in March and April 2022. **Results:** 90 articles were carefully analyzed. Those who did not follow the inclusion criteria were excluded, and 7 articles were selected to compose this work, making it evident that the woman needs to be attended in its entirety, through an integral vision that considers the sociocultural and family context. **Conclusion:** Nurses must have knowledge about the signs associated with PPD, so that they can take

preventive measures to help women.

Key-words: Nursing care; Postpartum depression; Postpartum period.

INTRODUÇÃO

A depressão pós parto (DPP) é um conjunto de mudanças físicas e emocionais que muitas mulheres têm depois do parto. Existe três tipos de DPP: tristeza materna a primeira delas onde a mãe tem mudanças em seu humor, como sentir-se muito feliz e depois muito triste; depressão pós-parto que pode acontecer por alguns dias ou até meses depois do parto e psicose pós-parto: a mulher pode perder contato com a sua realidade, podendo ter alucinações sonoras (LOPES; GONÇALVES, 2020). A DPP não tem idade para acontecer, pode atingir mulheres de todas as classes sociais e etnias. Mulheres que estão grávidas ou que tiveram bebê nos últimos meses ou sofreram aborto e as que pararam recentemente de amamentar, podem desenvolver também a DPP (FROTA et al., 2020).

Não se sabe ao certo o que causa a DPP, mas um fator importante são os hormônios do corpo da mulher que causam mudanças e podem gerar os sintomas. Durante o período da gravidez, a quantidade dos hormônios estrogênio e progesterona aumentam. Durante as primeiras 24 horas após o parto a quantidade desses hormônios baixa rapidamente e continua a cair até a quantidade anterior à gravidez (SCHIAVO; PEROSA, 2020).

Diversos fatores podem contribuir para a DPP acometer a mulher, entre eles, cita-se o fato da mulher sentir-se cansada, com o sono irregular e a falta do descanso suficiente. A ocupação como o novo ser, totalmente dependente, a dúvida da sua capacidade em ser uma boa mãe, também são razões para colaborar com a exaustão materna e em consequência disso a DPP (GONÇALVES et al., 2018). A sociedade impõe as mulheres o lema da maternidade perfeita, o que hoje sabe-se não ser realidade, podendo, na maioria das vezes provocar estresse, sentimentos de perda de controle, perda da identidade, perda de controle sobre sua vida (LOPES; GONÇALVES, 2020).

Os sintomas da depressão pós-parto podem incluir: tristeza, ficar inquieta ou irritada, chorar muito, falta de energia, dor no peito, dor de cabeça frequentes,

palpitações, hiperventilação (respiração rápida e superficial), não ser capaz de dormir, muito cansaço, ou ambos, perda de peso e não ser capaz de comer ou comer demais e com isso o ganho de peso excessivo, problema de concentração, de memória e dificuldade de tomar decisões, ficar exageradamente preocupada com o bebê, sentimento de culpa e inutilidade, ficar com medo de machucar o bebê ou a si mesma e falta de interesse em atividades prazerosas (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018). Silva et al. (2021), diz que é importante saber que a DPP tem tratamento e que esse tratamento depende do quanto o quadro da patologia está evoluído. A DPP pode ser tratada com medicação (anti-depressivos) e psicoterapia. As acometidas são orientadas a procurar grupos de suporte para conversar com outras mulheres que estão passando pela mesma experiência. Se caso a mulher estiver amamentando, ela precisa conversar com o seu médico sobre o uso de anti-depressivos, já que alguns desses medicamentos podem afetar o leite materno e não devem ser usados. O profissional de saúde deve estar atento para detectar e tratar precocemente a patologia. Portanto é papel fundamental do enfermeiro prestar assistência adequada e de qualidade durante o pré-natal, prevenindo a DPP (NASCIMENTO; SOUSA; SOUSA, 2021).

Conforme Pereira e Araújo (2020), o enfermeiro deve realizar um conjunto de fatores e ações que se baseiam na humanização. Além das competências técnicas o profissional deve ter habilidade e sensibilidade para compreender o paciente, ter comunicação, escutar e ser um bom ouvinte da gestante, atentando sempre para as queixas, procurando ter um vínculo entre profissional e cliente, proporcionando o melhor atendimento.

Diante das considerações expostas, este estudo tem como objetivo identificar na literatura a importância da assistência de enfermagem à mulher com depressão pós-parto.

1 REVISÃO DE LITERATURA

A gestação é um fenômeno fisiológico e a sua evolução na maior parte dos casos é sem intercorrências. Mas existe uma pequena parcela da gestantes que, por serem portadoras ou desenvolver alguma doença, correm risco de sofrerem algum agravo ou desenvolverem problemas na gestação, apontando grandes chances da

evolução desfavorável seja para o feto como para a mãe (SILVA et al, 2021). A segurança de uma gravidez é formada por um conjunto de cuidados da própria gestante, do parceiro, da família e, especialmente, dos profissionais de saúde. A atenção básica na gravidez inclui a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que ocorrem durante o período gestacional e após o parto (PEREIRA; ARAÚJO, 2020).

Segundo Pereira e Araujo (2020) puerpério é o período após o parto até que o organismo da mulher volte às condições normais (pré-gestação). Se inicia com a saída da placenta e termina com 42 dias após o parto. Pode ser classificado em: puerpério imediato que vai do nascimento até 2h após o parto; puerpério mediato que dura do imediato até 10 dias após o parto, puerpério tardio do 11º dia até 42 dias após o parto e puerpério remoto, após 43 dias após o parto.

Conforme Brasil (2019), cerca de 10% das mulheres grávidas e 13% das puérperas apresentam um transtorno mental e a depressão pós-parto pode atingir de 10 a 20% das puérperas. O pré-natal é importante na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo que o bebê tenha um desenvolvimento saudável e reduz os riscos para a gestante (SILVA et al., 2021).

Para ter uma boa gestação um fator que é determinante para o seu desenvolvimento é a relação que a mulher e a família estabelecerão com a criança desde as primeiras horas após o nascimento. Outro fator importante é a amamentação e os cuidados com a criança e com a mulher.

A DPP ou depressão puerperal é um transtorno mental de alta prevalência onde muitas mães apresentam sentimentos de melancolia, disforia, choros freqüentes, ansiedade, irritabilidade e dependência. Podem durar até vários dias e esses sentimentos têm sido atribuídos à rápida mudança nos níveis hormonais, ao *stress* do parto e à consciência da responsabilidade aumentada, que a maternidade traz consigo. Essa forma de depressão se dá por várias razões, dentre estas, a não aceitação da gestação (GONÇALVES; ALMEIDA, 2019).

A sua etiologia não é possível identificar, mas existem alguns fatores de risco que relatam a forte relação com essa psicopatologia. A mulher pode apresentar antes ou durante a gravidez, sintomas depressivos como: transtornos afetivos, vivenciar perdas, depressão pré-natal, dificuldades ao engravidar, na gestação e/ou no parto ou ser sua primeira gravidez, o nascimento de bebês com anomalias, dificuldades com a

família e problemas sociais, todos esses acontecimentos podem gerar um início de uma depressão pós-parto, por isso a importância do olhar da assistência de enfermagem (SILVA; SOUZA, 2018).

Evidencia-se que os profissionais da saúde precisam de mais capacitações e divulgações informativas sobre DPP. Somente assim se pode realizar abordagens eficazes ao tratamento da patologia, e diagnosticar a doença no seu estágio inicial, podendo assim prestar a atenção e assistência à paciente tornando a melhoria da qualidade de vida do binômio mãe/bebê através de um tratamento adequado (ACEVES et al., 2013).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que consiste em estudos que englobam conhecimentos experimentais e não experimentais e sendo a busca dos artigos orientada pela questão norteadora. Utilizou-se métodos sistemáticos que geraram resultados consistentes e identificaram possíveis lacunas do conhecimento (CROSSETTI, 2012).

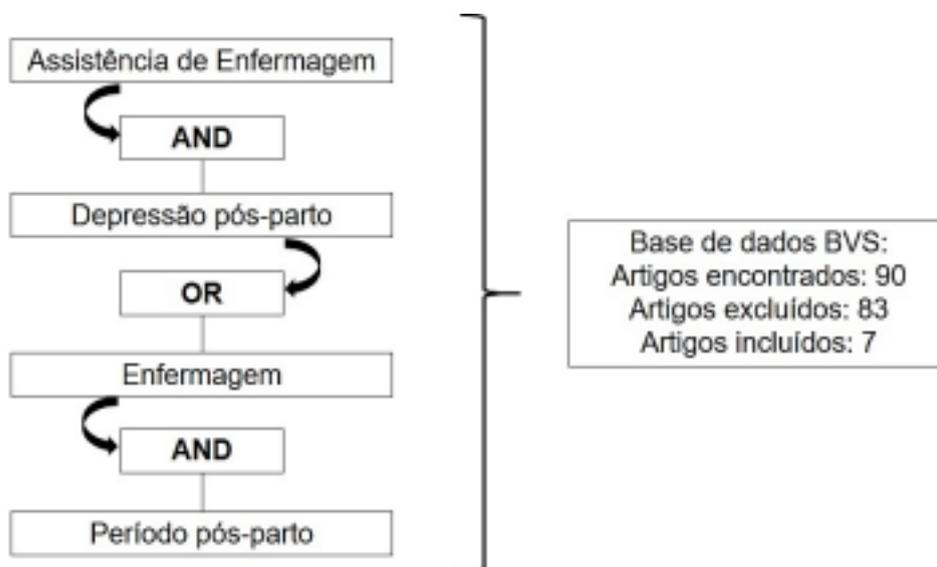
Para elaboração da presente revisão integrativa foram percorridas as seguintes etapas: formulação da pergunta, amostragem, extração de dados dos estudos primários, avaliação crítica, análise e síntese dos resultados da revisão e apresentação da revisão integrativa. Para guiar a revisão formulou-se a seguinte questão: Qual a importância do cuidado de enfermagem frente a mulher com depressão pos-parto? Esta questão seguiu a lógica da estratégia PICo (acrônimo para Patient, Intervention, Comparison, Outcomes) adaptada, seguindo a estruturação recomendada para estudos qualitativos em que o P corresponde aos participantes, o I ao fenômeno de interesse e Co ao contexto do estudo (CARDOSO et al, 2019). Neste estudo, o (P) relacionou-se a enfermagem, o (I) a depressão pós-parto e (Co) a importância do cuidado de enfermagem frente a DPP.

Na segunda etapa, foi realizada a busca da literatura por meio do acesso às bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). No período de março e abril de 2022, utilizando o recorte temporal de 2017 a 2022, aplicando os filtros de idioma português e texto completo disponível. Utilizaram-se as seguintes estratégias de busca com auxílio dos operadores booleanos (assistência de enfermagem) AND (depressão

pós parto) OR (enfermagem) AND (período pós parto).

Os critérios de inclusão foram artigos originais, em português, que abrangessem o tema proposto, publicados na íntegra e gratuitos. Foram excluídos monografias, trabalhos de conclusão de curso (TCC), dissertações, teses, resumos e artigos não relacionados com o tema. A seleção da amostra foi realizada por meio de leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra para então seleção dos artigos para o presente estudo (FIGURA 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos consultados, excluídos e selecionados, segundo as bases de dados.



BVS: Biblioteca Virtual em Saúde. **Fonte:** Elaborado pela autora (2022).

Para a terceira etapa, os dados dos estudos selecionados foram extraídos por meio de um instrumento estruturado pelas pesquisadoras, para reunir e sintetizar as informações-chave dos artigos, contendo: título, ano, base de dados, objetivo e resultado (tabela 1).

Na última etapa, os artigos foram lidos na íntegra, desenvolvendo-se uma síntese descritiva, no que se refere aos resultados e conclusões obtidos de cada um

dos estudos.

3 DESCRIÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi constituída por 7 artigos, selecionados a partir dos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, 7 encontravam se na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Conforme consta na tabela 1. Todos os estudos foram codificados para facilitar a identificação e a sumarização dos achados.

Quadro 1. Artigos selecionados para a amostra da revisão integrativa, organizadas segundo: ordem, título, ano, autores, base de dados, objetivo e resultado.

Nº	Título/Ano	Autores	Base de Dados	Objetivo	Resultado
1	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto/2020	DOS SANTO S, F. K. et al.	BVS	Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós parto	Os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para seguir caso depremem com mulheres em depressão pós-parto.
2	O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera/2017	PRIGOL, A. P.; BARUF FI, L. M.	BVS	Identificar o papel do enfermeiro na transição puerperal nos contextos hospitalar e comunitário.	Dos depoimentos, revelou-se a categoria temática: cuidados de enfermagem à puérpera e ao recém nascido no hospital, evidenciando que a assistência de enfermagem ao puerpério inicia na maternidade, priorizando os cuidados dirigidos às alterações fisiológicas referentes ao puerpério imediato.

7

3	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa/2022	SOUSA, T.P.P et al.	BVS	Revisar produções científicas que investigaram como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós parto e sua importância para a saúde da puérpera	Sendo notória a necessidade de realização de mais estudos sobre o assunto, esclarecendo as principais dúvidas, solucionando os problemas encontrados e possibilitando a agregação de conhecimento dos profissionais de saúde neste processo. Os profissionais da saúde devem buscar mais conhecimento se habilitando para um atendimento cada vez melhor, proporcionando o tratamento precoce, favorecendo uma rápida surpreendente recuperação da puérpera.
4	Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal/2020	SILVA J.F. et al.	BVS	Identificar produção científica sobre as ações/intervenções que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção e prevenção de danos da depressão puerperal.	Identificaram-se as seguintes ações/intervenções: identificar sinais e sintomas da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o partonormal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para
					serviço especializado.

5	Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens/2019	MOLL, M. F.	BVS	Rastrear a depressão pós parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto.	Identificou-se uma provável depressão pós-parto em 19,70% das puérperas e essa condição teve associação com os seguintes fatores: idade do bebê, multiparidade e baixo nível de escolaridade.
6	Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto/2020	VIANA, M.D.Z.S.; FETTER MA NN, F.A.; CESAR, M.B.N.	BVS	Identificar na literatura as estratégias utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) na prevenção da depressão pós parto.	Prevenir a DPP é uma ação de fácil abordagem, com baixo custo e de viável execução na prática do enfermeiro.
7	Depressão pós-parto: identificação de Sinais, sintomas e fatores associados em Maternidade de referência em manaus/ 2019	ALOISE, S. R.; FERREIRA, A. A.; DA SILVA, R.F.L	BVS	Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós Parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h.	15,06% das 166 participantes apresentaram sinais e sintomas de DPP, porém não houve associação entre possível DPP e fatores socioeconômicos e clínico-obstétricos.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Quando o assunto é Depressão pós parto(DPP), estima-se que entre 10 a 15% das mulheres sofrem com sintomas depressivos na gravidez e que esta patologia vem sendo desmerecida, dando maior valor aos momentos psicóticos por causa de necessidade de internação em consequência de urgência. A assistência de enfermagem prestada no período puerperal é importante e precisa considerar as alterações fisiológicas e psicológicas, prevenindo complicações e proporcionando conforto físico e emocional (Artigo 1 e 2).

O puerpério é o período que tem início após a dequitação placentária e vai até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas, passíveis de involução.

Esse período pode ser dividido em: imediato (da saída da placenta até duas horas pós-parto), mediato (até o 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e o remoto (a partir do 45º dia) (Artigo 2).

A DPP é um transtorno mental que pode levar a graves consequências, tanto nas mulheres, quanto nos bebês e pessoas de convívio próximo. Os sintomas são vegetativos, cognitivos e psicomotores, como alterações no humor, no apetite, no sono, irritabilidade, crises de choro, falta de concentração e energia, fadiga e desinteresse em atividades que antes gostava de fazer. Podem ocorrer também pensamentos de suicídio e culpa que podem começar desde as primeiras semanas após o parto, como também pode acontecer a qualquer momento do primeiro ano de vida da criança (Artigo 1 e 3).

A mulher precisa ser atendida em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar. O bom relacionamento conjugal e familiar é considerado fator muito importante, pois auxilia no aumento da autoestima. Conforme consta nos artigos 1 e 2, os profissionais de saúde devem estar atentos e disponíveis para perceber e atender as reais necessidades que cada mulher apresenta, qualificando o cuidado dispensado, prevenindo complicações, dispensando conforto físico-emocional e promovendo educação em saúde.

O artigo 2 considera que muitos fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério repercutem no cuidado com o bebê, na organização familiar e na qualidade de vida. Portanto, uma assistência de qualidade do profissional da saúde durante o puerpério é fundamental para a defesa e garantia dos direitos humanos das mulheres.

Os profissionais de saúde necessitam adquirir competências, instrumentos e recursos para detectar o quanto antes e tratar de modo apropriado a DPP, usando o critério temporal do diagnóstico da gestação após o parto. O profissional de enfermagem deve possuir habilidades, buscar se qualificar, ter ponderação e sintonia ao direcionar seu cuidado na superação das dificuldades características da DPP. (Artigo 3)

Os artigos 4 e 7 trazem que o pré-natal é uma ferramenta fundamental utilizada pelo enfermeiro para perceber os sinais e sintomas da doença precocemente para o tratamento da depressão gestacional, dando-lhe a missão de atuar no restabelecimento psicossocial da paciente, prevenindo complicações no parto, desenvolvendo melhorias em prol da saúde em nível individual e coletivo. Ressalta o

artigo 5 que durante as primeiras semanas de vida do recém nascido, existe uma grande procura da mulher pelo serviço de saúde onde são realizadas as seguintes intervenções: O incentivo do aleitamento materno exclusivo; vacinação no bebê e na mãe; teste para a triagem neonatal; avaliação de risco de saúde da mãe e do bebê; orientações sobre a contracepção; agendamento de consultas de acompanhamento puerperal e odontológico para a mãe e de avaliação do crescimento e desenvolvimento para o bebê e, ainda, deve-se atentar para o quadro indicativo da DPP. Conforme o artigo 7 a depressão ocorre durante um período em que o bebê é totalmente dependente de cuidados. Portanto, à vulnerabilidade do estado emocional da puérpera, declara a urgência de cuidado multiprofissional com a mãe e o bebê.

Conforme artigo 3 uma mãe deprimida sofre grande influência de suas próprias expectativas, podendo sentir-se frustrada por não conseguir ser a mãe ideal que esperava para seu filho, ou até mesmo sentir-se mal ao notar que sua vida como mãe não é como ela imaginava. Entretanto, o profissional da saúde deve-se atentar para as queixas relatadas nas consultas, e fazer uma avaliação criteriosa, para identificação precoce da DPP.

Como evidenciados nos artigo 3, 4 e 6 o olhar integral e o conhecimento técnico e científico do enfermeiro durante toda a gestação são fatores importantes para reconhecer e intervir logo na fase inicial da DPP, desenvolvendo ações, programas e métodos para interagir com a gestante e familiares assim criando vínculos de confiança onde ela se sentirá mais confiante, tendo um local para expressar seus medos e angústias e para tirar suas dúvidas para a preparação no momento do parto e pós-parto. É necessário que o enfermeiro contribua com o seu conhecimento específico para a área profissional, buscando sempre avanço, aperfeiçoando as técnicas e as colocando em prática com competência e coêrencia.

Todos os 7 artigos relatam que a DPP é difícil de ser diagnosticada e é um assunto pouco comentado. A equipe de saúde pode confundir os sintomas iniciais com o período de ajustamento emocional pós-parto da puérpera denominado de tristeza pós-parto. Portanto é extremamente importante esse assunto ser pesquisado mais e popularizado e o profissional da saúde ter um olhar cuidadoso para os sinais que as mulheres apresentam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se a importância do cuidado da enfermagem para a prevenção da depressão pós-parto. O enfermeiro tem o papel fundamental durante as consultas de pré-natal, de prestar assistência acompanhando a evolução da gravidez e promovendo saúde da gestante e da criança. Deve dar apoio emocional para a gestante, encorajando-a a verbalizar o que está passando e incentivando a necessidade em ter um bom sono, livres de insônia, uma boa nutrição e realização de atividades físicas.

Os profissionais de enfermagem devem elaborar planos de prevenção, cuidados nas consultas para se atentar e estarem aptos a perceber quando há algo de errado com aquela mãe. O enfermeiro deve ter o conhecimento acerca da etiologia e os sinais associados a DPP, para tomar medidas preventivas contra a doença.

A partir da análise dos artigos, nota-se que a DPP é um assunto pouco falado hoje em dia. Mas é uma condição presente na vida das mulheres e vem apresentando maior incidência de casos, por estes motivos, trabalhar a prevenção se torna tão importante.

Desenvolver este estudo possibilitou uma análise de como o papel do enfermeiro pode ser importante no cuidado e na prevenção da DPP. O cuidado deve iniciar no pré-natal com a avaliação da autoestima, pois durante a gravidez as mulheres se tornam mais suscetíveis. O enfermeiro deve possuir habilidades, como perspicácia, observação e empatia ao direcionar seu cuidado desde o começo para prevenir a DPP.

Importante expor como limitação deste estudo, a carência de pesquisas que explorem o papel da equipe de enfermagem frente à DPP. Sugere-se que futuras pesquisas sejam desenvolvidas para um atendimento mais digno, humano e efetivo, conforme a necessidade de cada mulher, visando a melhora nos processos assistenciais, principalmente preventivos.

REFERÊNCIAS

ACEVES, K. G. S. et al. Ansiedad y depresión en pacientes embarazadas. **Atención Familiar**, v. 20, p. 25-27, 2013.

ALOISE, S. R.; FERREIRA, A. A.; DA SILVA, R. F. L. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 41-45, 2019.

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F.; SCHIAVO, R. A. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 4, p. 711-729, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério**. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

CARDOSO, V. et al. Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de 18 evidências na enfermagem. **Revista Texto e contexto**, v. 28, p. 1-12, 2019.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.

DOS SANTOS, F. K. et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Revista Nursing**, v. 23, n. 271, p. 4999-5005, 2020.

FROTA, C. A. et al. A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. 1-11, 2020.

GONÇALVES, A. P. A. A. et al. Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto. **Revista Saúde em Foco**, n. 10, p. 264-268, 2018.

GONÇALVES, F. B. A.; ALMEIDA, M. G. A Atuação da enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto. **Ensaio e Ciência**, v. 23, n. 2, p. 140-147, 2019.

LOPES, M. W. P.; GONÇALVES, J. R. Avaliar os motivos da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 82-95, 2020.

MOLL, M. F. et al. Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Revista**

de **Enfermagem UFPE online**, v. 13, n. 5, p. 1338-44, 2019.

NASCIMENTO, L. A. S.; SOUSA, V. P.; SOUSA, P. M. L. S. A Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 1381–1392, 2021.

PEREIRA, D. M.; ARAÚJO, L. M. B. Depressão pós parto: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8307-8319, 2020.

PRIGOL, A. P.; BARUFFI, L. M. O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 1, p. 1–8, 2017.

SCHIAVO, R. A.; PEROSA, G. B. Child development, maternal depression and associated factors: a longitudinal study. **Child Development and Maternal Depression**, v. 30, p. 1-9, 2020.

SILVA, N. F.; SOUZA, D. C. O diagnóstico da depressão pós-parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento. **Revista Amazônica**, v. 21, n. 1, p. 167-190. 2018.

SILVA J. F. et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 14, p. 1-8, 2020.

SILVA, N. L. et al. Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. e8658-e8658, 2021.

SOUSA, T. P. P. et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 11, n. 1, p. 26-35, 2022.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, p. 953-957, 2020.

Data recebimento do artigo: 30/06/2022

Data do aceite de publicação: 13/07/2022
