

Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves

Graduação em Enfermagem

**Os profissionais da enfermagem e seu papel diante da
Depressão Pós-Parto na Estratégia Saúde Família**

São João del Rei 2020

Os profissionais da enfermagem e seu papel diante da Depressão Pós-Parto na Estratégia Saúde Família

Bianca Kelly Silva Paula

Luiza Carazza Ribeiro

Andréia Andrade dos Santos

Marcela Nolasco

Resumo:

Introdução: Depressão pós-parto é uma condição que engloba muitas mudanças físicas e emocionais e é uma condição que afeta muitas mulheres. Podem ser identificadas a depressão pós-parto quando a materna tem mudanças súbitas de humor, como sentir-se muito feliz e muito triste, podendo acontecer por alguns dias ou até meses após o parto. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo mostrar a importância do enfermeiro na estratégia da família, e também identificar sinais e sintomas da depressão pós-parto. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, através de busca nas bases de dados científicos da BVS. Foram selecionados 11 artigos, que corresponderam aos critérios de inclusão. **Resultado e Discussão:** Os resultados mostraram que há uma carência de estudos sobre o assunto e que muitas das vezes não se consegue identificar a depressão pós-parto. **Conclusão:** Observou-se uma carência de estudos correlacionando a enfermagem a DPP. Dado a importância do assunto torna-se necessário o desenvolvimento de um número maior de pesquisas e capacitação profissional.

Palavras Chave: Depressão, enfermagem, obstetrícia, parto, gestação, depressão pós-parto.

ABSTRACT:

Introduction: Postpartum depression is a condition that involves many physical and emotional changes and that affects many women. Postpartum depression can be identified when the mother has sudden changes in mood, such as feeling very happy and very sad,

which can occur for a few days or even months after giving birth. Objective: the present study aims to show the importance of nurses in the family's strategy, as well as to identify signs and symptoms of postpartum depression. Methods: This is an integrative literature review, by searching the BVS scientific databases. Eleven articles were selected that met the inclusion criteria. Result and discussion: The lower results indicate that there is a lack of studies on the subject and also pointed out an existing difficulty for professionals to find time in their daily lives to identify signs and symptoms of postpartum depression. Conclusion: Therefore, the study shows the need for greater investment in hiring professionals and qualifying others, also highlighting the need for investments in the health sector in public networks.

Keywords: *Depression, nursing, obstetrics, childbirth, pregnancy, postpartum depression.*

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a depressão caracteriza-se por ser um transtorno psiquiátrico com sintomas mais comuns como a tristeza pertinente e as transformações de atividades, normalmente prazerosas, em desinteressantes, ainda, a depressão causa a incapacidade de realizar atividades diárias¹ e acomete cerca de 15,5% pessoas no Brasil². Com isso, a depressão pós-parto (DPP) é definida pelo quadro clínico onde ocorrem os sintomas de depressão, antes citados, após o período de trabalho de parto e parto³.

Segundo um estudo realizado em 2011/2012 no Brasil, a DPP se manifesta em mais de 25% das mulheres no Brasil, sendo esse fato mais associado a mulheres pardas e de baixa renda⁴. Em vários casos, a DPP é subestimada ou mal diagnosticada, onde muitas das vezes a pessoas do ciclo de convivência da puérpera ou mesmo a própria, toma os sintomas como desgaste e cansaço advindos do parto e afazeres do dia-a-dia em casa⁵.

Dentro do cenário em que a parturiente está inserida, vários fatores podem influenciar para que ela desenvolva quadros de DPP. Os fatos mais comuns que levam aos sintomas estão ligados diretamente ao parto, como baixo suporte familiar, anterior diagnóstico de doença psíquica, depressão e ansiedade pré-natal, autoestima baixa, estresse, gravidez não planejada e tristeza pós-parto.³ Experiências ruins durante o

trabalho de parto e parto como laceração vaginal, o mal atendimento por parte dos profissionais envolvidos e a falta do empoderamento da mulher no seu trabalho de parto e parto, podem levar também aos sintomas da DPP^{7,8,9}.

Além de todos os profissionais envolvidos no trabalho de parto e parto, a (o) enfermeira (o) tem um papel extremamente importante para a mulher durante esse período, pois cabe ao profissional da enfermagem trazer o maior conforto possível à parturiente para que esse momento não seja traumático, levando a complicações psíquicas pós-parto¹⁰. Desta forma este artigo, tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na identificação dos sintomas da DPP em puérperas na Estratégia Saúde Familiar (ESF).

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada inicialmente seguindo seis passos: A seleção dos artigos foi realizada através da busca de publicações indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi selecionado inicialmente o total de 45 artigos, seguindo os seguintes critérios de inclusão: A) Base de dados: BDENF – Enfermagem; B) Assunto principal: Depressão pós-parto; C) Idioma: Português; D) Intervalo do ano de publicação: últimos 5 anos. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, publicados em português, entre os anos 2015 a 2020. Do material obtido, 11 artigos, procedeu-se à leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados, os quais são referenciados no presente texto. O critério de exclusão utilizado foi excluir os estudos que não era viável para revisão de literatura.

Os níveis de evidência (NE) dessa revisão são classificados em: Nível 1: as evidências são procedentes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou derivados de diretrizes clínicas fundamentadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível 2: evidências oriundas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível 3: evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível 4: evidências provenientes de estudos de corte e de caso controle bem delineados; Nível 5: evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6: evidências derivadas de um único estudo descritivo ou

qualitativo; Nível 7: evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Resultado

A partir da busca feita na BVS foram encontrados 11 artigos. Os respectivos artigos encontram-se descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Dados dos artigos encontrados a partir da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BDENF - Enfermagem); classificada em ordem crescente por Níveis de evidência (NE), 2020.

Título	Ano	Objetivo	Metodologia	Resultado	Conclusão	NE
Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: revisão integrativa¹²	2019	Identificar consequências da depressão pós-parto para o desenvolvimento infantil	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Indez Psicologia – Periódicos técnicos-científicos via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada a amostra de 15 artigos	Os estudos corpus desta revisão relacionaram a depressão pós-parto a consequências negativas para o desenvolvimento de uma criança, tais como: problemas de comportamento; desordens linguísticas, afetivas, cognitivas e sociais; além de desordens alimentares; alterações no padrão de sono e na atividade cerebral; efeitos deletérios na interação mãe-bebê	A depressão pós-parto merece maior atenção à nível de saúde pública. Assim estratégias precoces de intervenção para mães como características de depressão pós-parto são necessárias para assegurar o bem-estar mental das mulheres e contribuir para um desenvolvimento pueril saudável	1
O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: uma	2019	O objetivo foi identificar o impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no	Tratou-se de uma Revisão Integrativa de Literatura realizada a partir da busca de artigos nas bases	A sintomatologia da depressão pós-parto materna pode ter implicações no aleitamento	Os profissionais da saúde são uma rede de apoio essencial na identificação e encaminhament	1

<p>revisão integrativa¹³</p>		<p>desenvolvimento infantil</p>	<p>de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde. Inicialmente foram encontrados 1.413 artigos, entretanto, após aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados oito artigos.</p>	<p>materno e, também, implicações duradouras no desenvolvimento infantil, que podem estender-se até a vida adulta. A literatura evidenciou que intervenções precoces e preventivas envolvendo mães com sintomas sugestivos de depressão pós-parto são necessárias e produzem o impacto deste quadro no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil, principalmente se foram identificadas e tratadas no período pré-natal</p>	<p>o de mães com sinais sugestivos de depressão pós-parto para avaliação, tratamento e rede de apoio</p>	
<p>Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh¹⁴</p>	<p>2016</p>	<p>Identificar sintomas depressivos e associá-los às características sociodemográficas e clínicas de mulheres no puerpério tardio</p>	<p>Estudo transversal, realizado a partir das Unidades Básicas de Saúde, no município de Guarapuava/PR, entre fevereiro e maio de 2014. A amostra foi composta por 51 mulheres no puerpério tardio. A coleta de dados ocorreu no domicílio da participante,</p>	<p>Foi identificado que 21,6% das puérperas apresentaram sintomas depressivos, sendo estes passíveis de mensuração pela escala aplicada.</p>	<p>A depressão pós-parto considerada um problema de saúde pública esteve presente entre algumas mulheres, merecendo atenção e importância da equipe multidisciplinar das Unidades Básicas de Saúde.</p>	<p>4</p>

			através de questionário de caracterização sociodemográfica e da Escala de Depressão Pós-Parto de Edinburgh, com análise descritiva e inferencial dos dados.			
A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde¹⁵	2019	O Objetivo é analisar o conhecimento de enfermeiros e médicos de duas maternidades da região sul do Brasil acerca da depressão pós-parto	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cuja amostra constituiu-se por 11 profissionais de saúde, incluindo médicos e enfermeiros de duas maternidades do sul do Brasil, em 2016	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 existe nos hospitais instrumentos específicos implementados que possam ajudá-los na identificação, bem como a capacitação sobre o tema	A identificação precoce dos sintomas que norteiam o quadro patológico puerperal é de suma importância pois, quanto antes forem reconhecidos os indícios da doença, maiores serão os reflexos positivos que poderão ser oferecidos à assistência individual e familiar da puérpera.	4
Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal¹⁶	2018	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal	Estudo qualitativo, descritivo, com 11 enfermeiros. A coleta das informações ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, norteadas por um roteiro, e a análise pela técnica de	A partir das análises das entrevistas emergiram três categorias: rotinas de cuidado da enfermeira ao binômio mãe-filho no período puerperal; visão das enfermeiras sobre a depressão	Fica evidente a necessidade de investimentos em educação permanente e continuada para os profissionais das estratégias de saúde da família (ESF), no intuito de compreender a importância dos cuidados em	4

			análise de conteúdo temática	de puerperal; os impasses na prevenção da depressão puerperal	saúde mental no puerpério, bom como a efetivação do apoio matricial em saúde mental no contexto da estratégia de Saúde da Família	
Depressão pós-parto e tipo de parto: perfil de mulheres atendidas em um hospital-escola¹⁷	2017	Descrever a prevalência de depressão pós-parto e verificar a associação com o tipo de parto.	Estudo transversal, através de aplicação e um questionário a 120 puérperas atendidas no ambulatório do Hospital Emílio Carlos, da cidade de Catanduva-SP, de junho a novembro de 2016. O questionário abordou dados pessoais e questões inerentes à Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo, utilizada para avaliar a probabilidade de DPP.	A média de idade das participantes foi de 25,3±6,4 anos e o período médio de puerpério foi de 14,6±6,5 semanas. Cesariana aconteceu em 65,8% dos casos e parto normal em 34,2%. A prevalência de DPP foi de 23,3% e houve maior porcentagem de casos de DPP em mulheres cesareadas (25,3%) em comparação às submetidas ao parto vaginal (19,5%), embora sem significância estatística.	A prevalência de DPP foi compatível com a média nacional e não foi observada associação com o tipo de parto. Os resultados auxiliaram no conhecimento epidemiológico da população local e demonstram a necessidade de desenvolver ações de sensibilização e orientação de toda equipe obstétrica a fim de minimizar os prejuízos ao binômio mãe/bebê.	4
Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus¹⁸	2019	Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós-parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h	Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa realizado em maternidade de referência de Manaus- AM de junho a setembro de 2018. Foram	15,06% das 166 participantes apresentaram sinais e sintomas de DPP, porém não houve associação entre possível DPP e fatores socioeconômicos e clínicos-obstétricos.	O percentual de puérperas com score sugestivo de DPP encontra-se na média de outras pesquisas nacionais e a pesquisa mostrou ser eminente a identificação	4

			aplicadas a versão brasileira da escala Edinburgh Pós-natal Depression Scale- EPDS e formulário socioeconômico e obstétrico.		precoce de sinais e sintomas de DPP ainda no ambiente hospitalar 48h a 72h após o parto.	
Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes¹⁹	2016	Os objetivos do estudo foram determinar a prevalência de sintomas depressivos em mães adolescentes e caracterizá-las quanto aos aspectos sociodemográficos, comportamentais e de saúde mental.	Estudo observacional, descritivo e transversal, desenvolvido em unidades de saúde, com 72 mães adolescentes por meio da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) e da Escala de Avaliação para Depressão de Hamilton (HAM-D).	Dentre as participantes, 20,8% apresentaram sintomas depressivos pela EPDS. As questões mais frequentes foram referentes aos sentimentos de culpa, ansiedade e ideias de fazer mal a si. Destacamos sentimento de culpa (60%) e sentimento de que não valia a pena viver (40%). A maioria das participantes (73,3%) não reconheceu que estava deprimida	Os resultados atentam para a importância do acompanhamento pré-natal Individualizado, onde seja possível conhecer as vulnerabilidades, aspectos psicossociais pessoais e familiares, incluir o rastreamento de sintomas depressivos na anamnese e utilizar na rede de atenção, a referência e contrarreferência.	4
Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens²⁰	2019	Rastrear a depressão pós-parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto.	Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal cujas participantes foram mulheres com idades entre 18 a 26 anos, entre a segunda semana e o 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	Evidencia-se que a depressão pós-parto precisa ser investigada na atenção primária em saúde, que deve valorizar os aspectos sociodemográficos e individuais para estabelecer um plano de cuidados	4

			<p>Coletaram-se os dados entre os meses de agosto/2017 a janeiro/2018, por meio da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo e de um inquérito sociodemográfico. Utilizou-se, para a tabulação dos dados, o programa Microsoft Excel, digitando-os por dupla entrada e, posteriormente, transportando-os para o programa BioEstat, versão 5.0. Aplicou-se o teste qui-quadrado para a análise estatística descritiva e apresentaram-se os resultados em forma de tabela.</p>		<p>integral desde o pré-natal, com vistas à prevenção desse frequente transtorno do puerpério.</p>	
<p>Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto²¹</p>	2016	<p>Investigar o conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família quanto ao tratamento da depressão pós-parto (DPP).</p>	<p>Pesquisa descritiva e qualitativa, realizada com 62 participantes, entre 2012 e 2013, uso de entrevista semiestruturada e análise de discurso. As falas foram gravadas, transcritas e neste artigo são apresentados resultados de uma categoria, das três obtidas.</p>	<p>Os participantes demonstram preocupação com o encaminhamento de casos de DPP, admitem a inexistência de profissionais especializados para acompanhamento e apresentam o médico da equipe como principal ator na identificação da doença.</p>	<p>O atendimento e tratamento da puérpera parece fragmentado e não resolutivo. Torna-se evidente a necessidade de investimentos em atividades de saúde mental na atenção básica.</p>	6

			Projeto aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 04456812.1.000 0.5294).			
Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde²²	2019	Compreende os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto.	Pesquisa qualitativa de caráter descritivo, realizada com 12 puérperas, na faixa etária de 16 a 35 anos, que fizeram acompanhamento do pré-natal na unidade de Atendimento Multiprofissional Especializado em Petrolina/PE, por meio de entrevista semiestruturada e observação dos conteúdos implícitos no comportamento das puérperas. A coleta dos dados ocorreu em novembro a dezembro de 2016.	Identificou-se que fatores como gravidez precoce ou não planejada, carência de apoio do companheiro, instabilidade familiar e baixas condições socioeconômicas podem contribuir como agentes facilitadores no surgimento de algum transtorno mental na puérpera.	Considerando que os transtornos mentais são comuns na puerpério, quanto mais precocemente detectar os fatores de risco, melhor assistência poderá ser oferecida à puérpera.	6

Discussão

Os artigos apresentaram um resultado diverso, mostrando diferentes pontos de vista, porém é unânime a quase todos esses autores que o diagnóstico, rastreamento, identificação, acompanhamento dos indicativos da doença, dentre outras práticas, devem ser realizados de maneira precoce para evitar que a puérpera sofra com os sintomas da doença. Os artigos não deixaram claro, de maneira confiável, se os sintomas da DPP têm

associações com fatores sociodemográficos e/ou clínico obstétricos, muitas vezes até se contradizem^{1,2,7}

A prevalência da DPP se manteve fiel à média nacional nos artigos que apresentaram esses dados (~15,5% dos casos), onde na maioria dos casos apresentados os sintomas estão relacionados à tristeza, falta de interesse em realizar afazeres ou em viver, insegurança, irritabilidade, rejeição à amamentação, dentre outros sintomas que podem levar a consequências sérias tanto para a puérpera quanto para a criança. Esses sintomas algumas vezes foram associados com fatores sociodemográficos ao passo que alguns apresentam não ter essa associação estatisticamente comprovada.^{7,8,9}

A escassez de estudo sobre DPP causa uma dificuldade por parte dos profissionais de saúde em identificar a ocorrência da doença em potenciais pacientes, além de existir uma multifatorialidade das origens, causas e sintomas^{2,3}. Diversos sintomas da DPP podem levar a consequências severas principalmente para a criança. Modificações hormonais causadas pela DPP podem estar associadas à sentimentos de repulsa à criança, o que leva ao mal aleitamento, fator extremamente importante para o desenvolvimento infantil e que é associado com fatores biopsicossociais^{13, 5}. Além do aleitamento, consequências como problemas comportamentais, desordem linguística, afetiva, cognitiva e social podem também estarem associados à essa falta de interação mãe-bebê^{1,2}.

Quando se analisa a DPP é fácil de se ver a associação com fatores externos ao trabalho de parto e parto ou até mesmo internos a eles. Fatores de risco como nível de escolaridade, situação socioeconômica, gravidez indesejada ou não-planejada, a falta de suporte social e familiar, o estado civil, ocorrência de abuso sexual ou não, tipo de parto, condições clínico-obstétricas e até mesmo crenças religiosas apareceram nos artigos associados a um maior número de ocorrência da DPP. Já em pacientes com sintomas da doença, mesmo que sem associação comprovada estatisticamente, analisando-se os fatores que levam aos sintomas isolados, vê-se que novamente estes estão ligados à DPP^{3,6,7,8,11}. Os estudos apontam ainda que o profissional da enfermagem não está preparado para enfrentar a ocorrência da DPP por falta de estudos nessa área.

É expressivo que a DPP é um problema de saúde pública e que pode levar a consequências graves na vida da criança e sem dúvida da puérpera. Assim é importante que a consulta do pré natal realizada pelo enfermeiro seja baseada na humanização da assistência, capacidade de escuta e construção, junto com a gestante, do plano de parto, garantindo seu direito a uma atenção de qualidade e que permita o respeito à liberdade da mulher. Isso garante que o trabalho de parto e o parto sejam momentos não traumáticos^{7,8}, eliminando assim fatores que possam agravar sentimentos ruins e talvez evitando a DPP.

Porém, mesmo o poder público investindo em treinamento e qualificação dos profissionais, não há uma formação adequada da equipe para lidar com a situação¹⁵. Assim, se torna desfavorável a atuação do profissional na ESF, que tem por objetivo um trabalho criativo e de senso crítico envolvendo práticas humanizadas⁵, práticas essas que são essenciais na prevenção da DPP, levando a ESF a um papel importante no diagnóstico e prevenção da doença.

Conclusão

É evidente a importância da ESF no apoio não somente à gestante mas também ao cônjuge e a família. O profissional da enfermagem é crucial para todo o preparo da gestante, pois é ele que vai fornecer toda assistência e acompanhamento na evolução da gravidez. O enfermeiro(a) é um dos profissionais que irá identificar a paciente com tendências à DPP, assim o este consegue minimizar o impacto da doença e evitar que a gestante sofra com o parto e o pós-parto. O profissional é a peça chave na identificação dos sintomas por estar em contato direto e indireto com a gestante antes e depois do parto.

A alta demanda de trabalho dos enfermeiros (as) na ESF, bem como a dificuldade da organização do processo de trabalho influenciam de forma negativa o atendimento às questões relacionadas à DPP. Com isso, conseqüentemente, há uma falha no sistema. Sabe-se que a demanda do ESF é sempre muito maior do que o número de profissionais disponíveis, isso fica nítido no dia a dia do enfermeiro (a). Há então uma necessidade de aumentar a atenção nesse setor para que os diagnósticos da DPP sejam relatados no começo e identificados a tempo de evitar piora no quadro clínico. Observou-se uma carência de estudos correlacionando a enfermagem a DPP. Dado a importância do assunto torna-se necessário o desenvolvimento de um número maior de pesquisas e capacitação profissional.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS Brasil [homepage na internet]. Depressão: o que você precisa saber. [acesso em 12 de jun 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20transtorno,durante%20pelo%20menos%20duas%20semanas.
2. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Depressão: causas sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção [acesso em 12 jun 2020]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>
3. Tolentino EC, Maximino DAFM, Souto CGV. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança – Abr. 2016;14(1):59-66.
4. Filha MMT, Ayers S, Gama SGN, Leal MC. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The birth in Brazil national research study, 2011/2012. Journal of Affective Disorders 194. 2016;159–167.
5. de Moraes JE, Moreira LA., Grapiuna RSP, do Carmo JWS. Depressão pós-parto: atuação da estratégia saúde da família. Anais do Seminário Científico do UNIFACIG, 2019. (4).
6. Silveira MS, Gurgel RQ, Barreto IDC, Trindade LMDF. A depressão pós-parto em mulheres que sobreviveram à morbidade materna grave. Cad. Saúde Colet. 2018; Rio de Janeiro, 26 (4): 378-383.
7. Villela JP, Silva ISR, Martins ERC, Ramos RCA, Costa CMA, Spindola T. Episiotomia: sentimentos vivenciados pelas puérperas. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2016; 24(5):e21882.
8. Mouta RJO, Silva TMA, Melo PTS, Lopes NS, Moreira VA. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. Rev baiana enferm (2017); 31(4):e20275.
9. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACM, Souza SRRK. Pré-natal como facilitador na participação do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:196-201.

10. Silva AF, Assis BF, Melo NGR, Oliveira RAB, Bezerra PVV, Oliveira TC, Bacelar LF. Atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto: saberes e práticas humanizadas. *Braz. J. Surg. Clin. Res.* Jun - Ago 2018 V.23,n.3,pp.87-93.
11. Portal Biblioteca Virtual em Saúde [homepage na internet]. [Acesso em Maio de 2020]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>
12. Rodrigues WLC, Branco JGO, Facundo SHBC, Costa FBC, Oliveira CJ. Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*; mar. 2019; 22(250): 2728-2733.
13. Lino CM, Ribeiro ZDB, Possobon RDF, Lodi JC. O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*, 2020; 3507-3511.
14. BOSKA GA, Wisniewski D, Lentsck MH. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh. *Journal of Nursing and Health*. 2016; 6(1), 38-50.
15. Louzada W, de Oliveira AMN, da Silva PA, Kerber NPC, Algeri S. A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2019; 87(25).
16. Souza KLC, Santos ALDS, Sorte ETB, Peixoto LCP, Carvalho BT. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2018; 2933-2943.
17. Biscegli TS, Silva GS, Romualdo PF, Oliveira MSD, Silva BRD, Solim F. Depressão pós-parto e tipo de parto: perfil de mulheres atendidas em um hospital-escola. *CuidArte, Enferm.* 2017; 59-65.
18. Aloise SR, Ferreira AA, da Silva Lima RF. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. *Enfermagem em Foco*. 2019; 10(3).
19. Cardillo VA, de Oliveira LCQ, dos Santos Monteiro JC, Gomes-Sponholz FA. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2016; 18.
20. Moll MF, Matos A, Rodrigues TODA, Martins TDS, Pires FC, Pires NADS. Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2019; 1338-1344.

21. de Oliveira AM, de Moraes Alves TR, de Azevedo AO, Cavalcante RD, de Azevedo DM. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. *Journal of Nursing and Health*. 2016; 6(1), 17-26.
22. Maciel LP, Costa JCC, Campos GMB, dos Santos NM, de Melo RA, Diniz LFB. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2019; 1096-1102.
23. Both CT, Numer C, Da Silva TBDQ, Rosa B, Sperling AO, Cabral FB. Depressão pós-parto na produção científica da enfermagem brasileira: revisão narrativa. *Revista Espaço Ciência & Saúde*. 2016; 4(1), 67-81.