



## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Iamara Menezes dos Santos <sup>1</sup>, Rafael da Silva Lima <sup>1</sup>, Adairtes Maria Bezerra Siebra <sup>1</sup>, Jéssica Alcantara dos Santos <sup>1</sup>, Vyyvane de Castro da Silva <sup>1</sup>, Irineu Ferreira da Silva Neto <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte - CE, Brasil.

<sup>2</sup> Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar, Faculdade Futura, Votuporanga - SP, Brasil.  
Email para correspondência: yrineuferreira@gmail.com

### Resumo

Objetivou-se analisar a atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da Depressão Pós Parto (DPP). Estudo de revisão de literatura, utilizou-se as bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o buscador eletrônico *Google Scholar*, mediante os cruzamentos dos descritores: “Fatores desencadeantes”, “Depressão Pós-Parto” e “Cuidados de enfermagem”. Incluídos estudos de 2013 a maio de 2022, em português, disponíveis gratuitamente. Mediante o método utilizado na coleta de dados, a amostra final foi composta por 10 estudos. Destes, 50% estavam no buscador eletrônico *Google Scholar*, seguido SciELO (30%) e BVS (20%). Entende-se, portanto, que a DPP ainda é uma realidade na vida de inúmeras mulheres, e muitas vezes a sua ocorrência está associada a ausência de conhecimento e possíveis consequências advindas do despreparo dos profissionais de saúde na identificação desta doença. Muitas vezes é vista apenas como uma fase do puerpério, sendo tratada como descaso, aumentando ainda mais o sofrimento da paciente. Nesse contexto, é de fundamental importância que o profissional de enfermagem atue, identifique os sintomas depressivos da puérpera e encaminhe para realizar tratamento adequado e de qualidade.

**Palavras-chave:** Atuação da enfermagem, Depressão Pós-Parto, Fatores desencadeantes, Identificação.

### Abstract

The objective was to analyze the performance of nursing in the identification of triggering factors of Postpartum Depression (PPD). A literature review study, the following databases were used: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Virtual Health Library* (BVS) and the *Google Scholar* electronic search engine, by crossing the descriptors: “Triggering factors”, “Post-depression depression”. - Childbirth” and “Nursing care”. Included studies from 2013 to May 2022, in Portuguese, freely available. Through the method used in data collection, the final

sample consisted of 10 studies. Of these, 50% were on Google Scholar, followed by SciELO (30%) and BVS (20%). It is understood, therefore, that PPD is still a reality in the lives of countless women, and its occurrence is often associated with a lack of knowledge and possible consequences arising from the unpreparedness of health professionals in identifying this disease. It is often seen only as a postpartum phase, being treated as neglect, further increasing the patient's suffering. In this context, it is of fundamental importance that the nursing professional act, identify the depressive symptoms of the puerperal woman and refer her to perform an adequate and quality treatment.

**Keywords:** Nursing performance, Postpartum Depression, Triggering factors, Identification.

## 1 Introdução

O puerpério se inicia logo após o parto e tem uma duração de aproximadamente três meses. Nessa etapa do ciclo ocorrerá na puérpera várias alterações fisiológicas, psicológicas e sociais. É um momento de adaptação para as mudanças com a chegada do bebê. Essa nova rotina poderá ocasionar complicações que causam sofrimento mental como a depressão puerperal e transtorno psicótico puerperal (SOUZA et al., 2018).

A Depressão Pós-Parto (DPP) é considerada uma síndrome de grande relevância psiquiátrica, podendo causar alterações emocionais e físicas, prejudicando a relação da mãe com o bebê (MOLL et al., 2019). Os cuidados com um filho consomem energias e alteram a vida particular da mãe e da família, que pode gerar alterações sociais e emocionais. Dessa forma, essas alterações podem se tornar um fator desencadeante para mudanças no estado de ânimo da mãe (SEMEDO, 2019).

Na maioria dos casos, a DPP tem um difícil diagnóstico devido aos sintomas serem confundidos com os que já ocorrem no puerpério. Em determinados casos a mulher perde o interesse em seus afazeres diários, desenvolve insônia, culpabilização, falta de concentração e até mesmo tendências suicidas (VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Foi previsto que a depressão poderia se tornar a segunda patologia que levaria a maior causa de morbidade no mundo até 2020. No Brasil, os indicativos da depressão estão ultrapassando a média mundial e, de acordo com esse indicativo, é justificada atenção voltada à saúde das puérperas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) visando também um acolhimento integral visto que durante esse período a mulher sofre com mudanças biopsicossociais (OLIVEIRA et al., 2016).

A mulher necessita de uma atenção maior durante esse período devido à incidência da depressão ser duas vezes maior na mulher do que em homens, então precisa-se de uma assistência para que não venham a ter DPP prejudicando assim a saúde da mãe e do seu bebê (SERRATINI; INVENÇÃO, 2019). Essa patologia atinge de 10 a 20% das puérperas e, dessa forma, é considerada um problema de saúde pública (SEMEDO, 2018).

O desenvolvimento da DPP constitui-se multifacetado, portanto, não é desencadeado apenas por um fator, e sim pela junção de aspectos biopsicossociais e obstétricos. Nesse contexto, todos os profissionais que realizam o acompanhamento da gestante necessitam ter um domínio sobre a patologia e suas causas, para que possam oferecer um atendimento qualificado, humanizado e com integralidade (SILVA et al., 2020).

De acordo com as estatísticas a depressão está classificada como a quinta patologia que mais causa morbimortalidade, sendo que a população mais suscetível são as mulheres. Dessa forma, faz-se necessário que a Atenção Primária à Saúde (APS) disponha de ações de promoção à saúde e prevenção deste agravo, visto que esse nível de atenção se configura como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos principais lugares que a puérpera encontra assistência para a DPP é na ESF, uma vez que é na Unidade Básica de Saúde (UBS) onde cria-se um vínculo e, geralmente, ocorre o diagnóstico e o acolhimento que irá perdurar durante todo o ciclo gravídico (OLIVEIRA et al., 2016; VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Devido à falta de um atendimento especializado a puérpera, foi implementado o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) pelo Ministério da Saúde (MS) em 2020. Este, por sua vez, tem como foco uma assistência integral e qualificada desde o período gravídico, até o puerpério. Contudo, mesmo com esse programa e outras políticas voltadas aos cuidados da saúde da mulher no período gravídico e puerperal, a DPP ainda permanece com altos níveis de incidência no Brasil. Dessa forma, as autoridades públicas devem investir cada vez mais em ações para a prevenção da DPP, tendo em vista que a mesma se caracteriza como um problema de saúde pública (SILVA et al., 2020).

Dentro da equipe multiprofissional a qual realiza o acompanhamento da puérpera com DPP, o enfermeiro apresenta-se como um profissional de fundamental importância. Por isso, na Lei nº 1498/86, definiu-se as atribuições do enfermeiro em relação a DPP, sendo que uma delas diz respeito a assistência desde a gestação até o puerpério. No entanto, o que de fato preocupa, é a inexistência de uma política pública específica para a DPP, o que distancia a efetivação dessa assistência nos diversos níveis de atenção à saúde (SANTOS et al., 2017).

Dessa forma, é necessário elucidar as ações que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro durante o período gravítico e puerpério para que se obtenha um diagnóstico preciso e um atendimento mais holístico e integral, visto que a DPP é uma patologia que causa efeitos negativos não só na mãe, mas em toda a sua família.

Portanto, partindo do pressuposto supracitado, objetivou-se analisar a atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da DPP por meio de uma revisão de literatura.

## **2 Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa, no qual é um método que possibilita buscas, avaliações e a condensação de evidências acerca que um determinado tema que está sendo pesquisado. Que o seu final, estabelece do estado atual do conhecimento, elaboração de intervenções e identificações de espaços que conduzem a produção de novos estudos (BARATIERI; NATAL, 2019).

A pesquisa qualitativa é considerada como o tipo de metodologia onde as concepções são imensuráveis. Essa se desenvolve de conceitos a partir de concepções, de fatos ou idealizações e da compreensão indutiva que se concedeu aos fatos descobertos, relacionados ao problema pesquisa (LAKATOS; MARCONI, 2010; SOARES et al., 2019).

Realizou-se uma busca por pesquisas científicas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Google Scholar*, mediante o cruzamento de descritores, o qual se deu da seguinte forma: “fatores desencadeantes” AND “depressão pós-parto” AND “cuidados de enfermagem”.

A pesquisa teve como pergunta norteadora os seguintes questionamentos: “Qual o impacto da depressão pós-parto na sociedade e na vida da mulher? Qual a atuação do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto?” Relata-se que a busca da amostra se deu entre fevereiro a maio de 2022.

Foram incluídos estudos publicados entre 2013 e maio 2022, escritos em português, disponíveis de forma gratuita e *online*, indexados nas bases de dados escolhidas. Ressalta-se que a exclusão de publicações não condizentes com os objetivos da presente pesquisa e da questão norteadora e estudos incompletos e irrelevantes.

Como instrumento para análise optou-se pela realização de fichamentos, e, posteriormente, realizou-se a seleção dos principais achados seguindo as seguintes etapas:

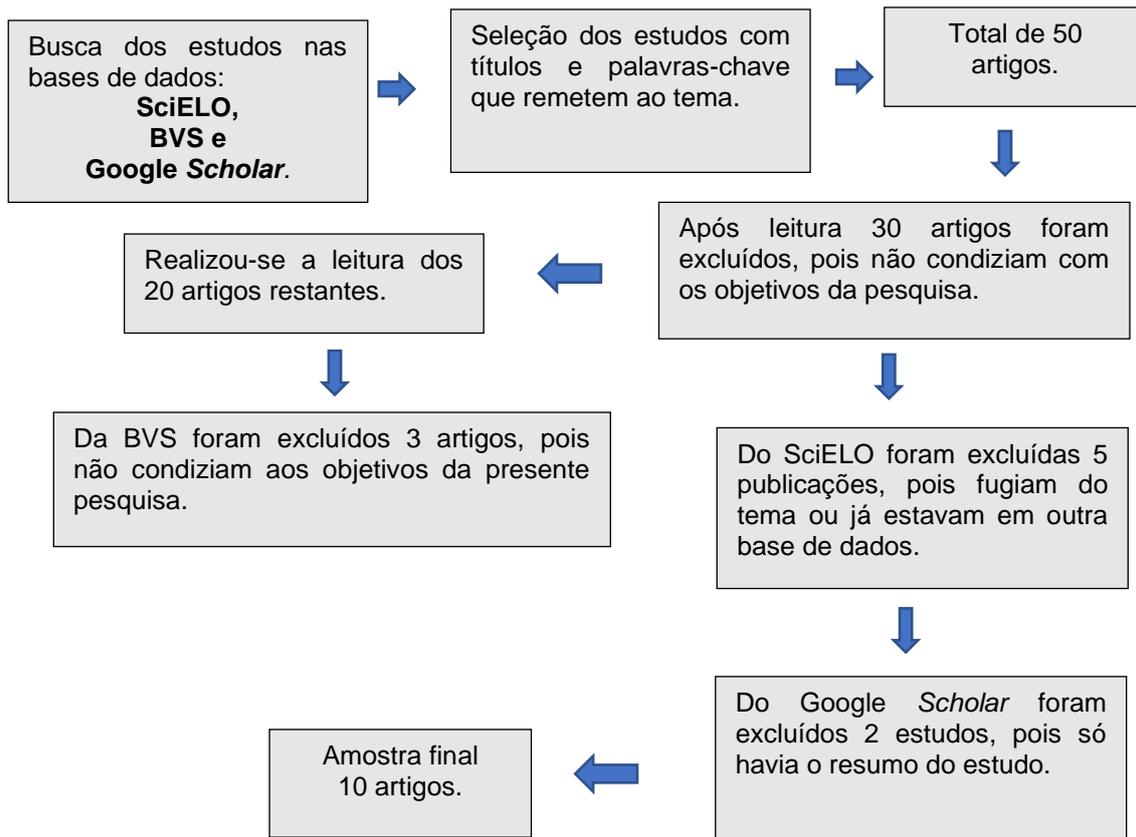
Inicialmente foi realizado uma busca nas bases de dados, seguiu-se com a aplicação dos critérios de inclusão, bem como a leitura e avaliação minuciosa dos achados. Posteriormente, foram excluídas as publicações duplicadas e estudos que não respondiam ao foco central da pesquisa. Por fim, selecionou-se dez manuscritos para a síntese desta pesquisa.

Após leitura dos títulos e resumos, bem como a avaliação dos achados, buscou-se aqueles que respondiam as perguntas norteadoras. Após serem interpretados, procedeu-se com a discussão dos principais resultados abordados pelos autores com base no alcance dos objetivos da pesquisa.

A amostra final foi composta por 10 publicações. Destas, metade (50%) estavam no buscador eletrônico Google *Scholar*, seguido por SciELO (30%) e BVS (20%). A Figura 1 traz a esquematização metodológica da sequência seguida para a realização do estudo.

### **3 Resultados e discussão**

Após seleção e posterior leitura dos principais achados, a amostra de estudo foi composta por 10 publicações, conforme o Quadro 1.



**Figura 1.** Fluxograma seguido na pesquisa.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

**Quadro 1 -** Descrição dos artigos segundo as variáveis: autor/ano, objetivo, método e principais resultados.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
FÉLIX, 2013	Identificar como a enfermagem atua frente à DPP nas consultas de puericultura ao passo que sensibiliza profissionais para a detecção precoce.	Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo pesquisa-ação	Os enfermeiros não tinham um conceito para a doença, mas eram capazes de identificar fatores relacionados à doença. Houve sensibilização o que, até então não acontecia, promovendo subdiagnóstico.
FREITAS et al., 2014	Conhecer o entendimento dos enfermeiros do alojamento conjunto sobre DPP; e identificar a	Pesquisa descritiva, exploratória, de natureza qualitativa	Os enfermeiros encontram dificuldades em prestar uma assistência específica e qualificada à puérpera por falta de conhecimentos sobre esse transtorno.

	percepção desses enfermeiros relativa à importância das orientações sobre DPP às puérperas.		
OLIVEIRA; DUNNINGHAM, 2015	Calcular a prevalência de DPP em mulheres acompanhadas no Ambulatório de Puericultura do Hospital Martagão Gesteira, no período do mês Junho de 2012.	Estudo descritivo, exploratório	A alta prevalência de DPP encontrada reforça seu significado como problema de saúde pública, exigindo estratégias de prevenção e tratamento.
CAMPOS; RODRIGUES, 2015	Descrever e relacionar o índice de DPP apresentado por mães de bebês e as práticas e crenças sobre cuidado primário e estimulação.	Estudo descritivo, exploratório	Os resultados obtidos com 132 mães indicaram sintomas de depressão para 29,5% da amostra.
ABUCHAIM et al., 2016	Identificar a prevalência de sintomas de DPP e o nível de autoeficácia para amamentar, entre puérperas atendidas num Centro de Incentivo ao Aleitamento Materno, e analisar possíveis associações.	Estudo transversal	Sintomas de DPP estiveram presentes em 31,25% das mulheres, que apresentaram níveis de autoeficácia para amamentar médio (39,9%) e alto (36,06%). Ter média ou alta autoeficácia diminui em 27,4% ou 38,8%, respectivamente, o escore de depressão, enquanto a elevada pontuação na escala de DPP reduz em 11,84 pontos o escore da autoeficácia na amamentação.
SANTOS et al., 2017	Traçar e analisar o perfil epidemiológico da população de puérperas atendidas pelas Unidades de Saúde pesquisadas.	Corte transversal com aplicação da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo	A prevalência de possíveis diagnósticos de DPP foi de 40%, e os principais fatores relacionados foram tabagismo, nível elevado de estresse e má relação com o pai da criança.
MONTEIRO et	Analisar a prevalência	Estudo	A prevalência de sintomas

al., 2018	dos sintomas da depressão e suas associações com características sociais, econômicas, comportamentais, psicológicas e obstétricas no pós-parto imediato.	transversal, descritivo e probabilístico	depressivos no puerpério imediato foi elevada (24,51%). Além disso, adverte-se para um forte indicativo de associação entre sintomas da DPP e o uso de tabaco, ter familiar com problema mental, a sogra interferir nos cuidados do recém-nascido, morar de aluguel e sofrer violência psicológica/emocional.
ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018	Identificar fatores de risco e de proteção associados à DPP.	Pesquisa longitudinal, de curta duração, com delineamento baseado na metodologia da Pesquisa-Ação	Os resultados encontrados confirmaram apenas parcialmente dos fatores de risco e proteção apontados pela literatura da área, o que leva a concluir que fatores individuais e subjetivos de cada mulher, a cultura em que está inserida, a qualidade das relações com sua rede de apoio impactam diretamente a vivência de sua maternidade.
ALOISE; FERREIRA; DA SILVA LIMA, 2019	Identificar sinais e sintomas de DPP e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h.	Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa	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 precoce de sinais e sintomas de DPP ainda no ambiente hospitalar 48h a 72h após o parto.
GONÇALVES et al., 2020	Conhecer o preparo e a capacitação de profissionais da Estratégia Saúde da Família para atuarem frente à detecção e intervenção da DPP.	Estudo descritivo exploratório	Apesar de ser verificado despreparo e falta de capacitação técnica e científica dos profissionais de saúde para atuarem identificando e intervindo na DPP materna, os trabalhadores reconheceram a

			necessidade de ações educativas para qualificar assistência prestada por eles. Dessa forma, entende-se que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve ser incorporada de modo efetivo nos serviços de atenção primária.
TEIXEIRA et al., 2021	Detectar a prevalência de DPP e fatores sociodemográficos em puérperas atendidas em uma unidade por equipes de Saúde da Família	Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa	A elevada prevalência da DPP aponta para a necessidade de provocar mudanças no modelo assistencial destinado à mulher no ciclo gravídico-puerperal, com ênfase na promoção de intervenções que possam minimizar os fatores de risco para este agravo.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os estudos trouxeram abordagens distintas acerca da DPP. Para as publicações que fizeram parte da pesquisa, a DPP é vista como um sério problema de saúde pública devido ao fato de ocasionar inúmeras sequelas para o binômio mãe-bebê. Corroborando com essa ideia a existência de outras doenças nas mães, situação de vulnerabilidade social acabam sendo fatores preponderantes no que se referiu ao surgimento da DPP (SERRATINI; INVENÇÃO, 2019).

Estudo qualitativo cujo objetivo foi verificar o papel da enfermagem na DPP, bem como sensibilização dos profissionais para detectar a doença de forma precoce, traz esse enfoque sobre a falta de conhecimento científico por parte dos profissionais da enfermagem, para a identificação da DPP. Os pesquisadores avaliaram seis enfermeiros de seis equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), nos quais a amostra avaliada foi o discurso dos profissionais. Os resultados indicaram que a explanação dos profissionais avaliados não tinha um conceito definido acerca da enfermidade, entretanto esses profissionais eram capazes de observar fatores sobre a DPP e identificá-los (FELIX, 2013).

Corroborando, pesquisadores objetivaram identificar a prevalência de sintomas de DPP, nível de autoeficácia para amamentar, nas pacientes que recebiam assistência em um Centro de Incentivo ao Aleitamento Materno, para isto as puérperas foram testadas utilizando à Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EDPS) e à Escala de Autoeficácia para Amamentar. Assim, 31,25% das mulheres apresentavam sintomas de DPP, mostraram níveis médio (39,9%) e alto (36,06%) de autoeficácia para amamentar, dessa forma, indica-se que tais níveis diminuem o escore de depressão. Já elevada pontuação na escala de DPP, reduz o escore da autoeficácia na amamentação. Conclui-se, portanto, que, níveis de DPP e autoeficácia estão relacionados entre si (ABUCHAIM et al., 2016).

Coadunando com esses conceitos Santos et al., (2017) assevera que a DPP compromete de maneira significativa os cuidados que a mulher realiza sobre si mesma e com o seu bebê. A ocorrência dessa enfermidade varia quanto em número e na forma a qual ela se apresenta para cada mulher de acordo com as mais variadas populações.

Diante desses achados, menciona-se que a DPP pode apresentar variados sintomas, daí a dificuldade que os profissionais possuem para realizar um diagnóstico preciso e de qualidade. Para Monteiro et al., (2018) fatores socioeconômicos, histórico de problemas mentais, uso de cigarros, violência psicológica e emocional e até mesmo interferência da sogra nos cuidados com o bebê acabam se associando e ocasionando o surgimento desse tipo de enfermidade. Autores explicam que características individuais e subjetividade de cada mulher, interação com sua rede de apoio, além da cultura a qual a mesma venha a fazer parte exercem influência direta na vivência da maternidade da mulher (ARRAIS; ARAÚJO; SCHIAVO, 2018).

Diante dessa contextualização, menciona-se que a identificação de fatores que contribuam para o surgimento da DPP é de fundamental importância, pois isso permite que as ações de saúde possam ser mais efetivas e contribuam para melhorar a qualidade de vida desse tipo de paciente. Para Aloise; Ferreira; Da Silva Lima (2019) é de grande relevância a ocorrência da identificação precoce da DPP dentro do cenário hospitalar e, principalmente, 48 a 72 horas após o parto.

Pesquisa objetivou mensurar a prevalência de depressão em mulheres que receberam assistência em saúde no Ambulatório de Puericultura do Hospital Martagão Gesteira. As mães selecionadas responderam um questionário socioeconômico com abordagens sobre renda familiar, estado civil, apoio familiar, quantidade de filhos e números de gestações. Além disso, fizeram uso da EPDS para verificar sintomas de depressão. Evidenciaram que na população de 40 mulheres analisadas, sete apresentou escores iguais ou superiores a 10 na EPDS, o que denuncia o surgimento de sintomas de depressão (OLIVEIRA; DUNNINGHAM, 2015).

Dados similares podem ser visualizados na pesquisa de Campos e Rodrigues (2015) com 132 mães, que almejam descrever e relacionar a DPP, as atividades e crenças acerca do cuidado primário e estimulação. Para isso, os pesquisadores utilizaram a EPDS e a Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado (E-CPPC) na primeira infância. Identificou-se que 29,5% das mães avaliadas possuíam sintomas depressivos. Além disso, mostrou-se que mães deprimidas acabam não interagindo tão bem quanto deveriam com seus bebês e, sendo assim, são menos estimulados.

Dessa forma, ressalta-se a necessidade de que sejam implementadas práticas que possam ajudar os profissionais de saúde na identificação da DPP. Os profissionais da enfermagem estão em contato direto com o binômio mãe-bebê e devem ficar atentos ao possível surgimento de sintomas de DPP, bem como atuar para que a gestante receba o auxílio necessário nesse momento. Metodologias que possam auxiliar o diagnóstico são de grande valia para os profissionais, sendo a EPDS é um bom exemplo disso. Pois, permite o rastreamento da DPP e, conseqüentemente, favorece a detecção da doença de forma precoce.

Estudo descritivo, de natureza qualitativa realizado com cinco profissionais da enfermagem do alojamento conjunto de um Hospital em Niterói-RJ, sobre o entendimento do enfermeiro relacionado a orientações da percepção na depressão pós-parto, no qual observou-se que os profissionais não dispunham de conhecimento acerca da doença, sendo assim, não efetuaram uma assistência de qualidade as puérperas. Contudo, concluíram que os profissionais precisam conhecer a enfermidade para que possam assistir as mulheres de forma efetiva (FREITAS et al., 2014).

De acordo com os resultados abordados no estudo de Teixeira et al., (2021) a prevalência da DPP expõe a seriedade sobre mudanças quanto modelo de assistência em saúde destinado à mulher no momento gravídico-puerperal, com destaque para a promoção de ações que qualifiquem a assistência prestada a essas mulheres. Portanto, capacitar os profissionais para esse tipo de demanda é algo fundamental, uma vez que devem ter a concepção e, principalmente, reconhecerem a necessidade de atividades de cunho educativo para qualificar a assistência direcionada ao paciente (GONÇALVES et al., 2020).

#### **4 Considerações finais**

A Depressão Pós-Parto ainda é uma realidade na vida de inúmeras mulheres, e muitas vezes a sua ocorrência está associada à ausência de conhecimento e possíveis consequências advindas do despreparo dos profissionais de saúde na identificação da doença. Assim, é vista apenas como uma fase do puerpério, sendo essa tratada como descaso, aumentando ainda mais o sofrimento da paciente. Diante disso, relata-se que os profissionais de enfermagem dentro desse contexto, são de fundamental importância, pois atuam na identificação dos sintomas depressivos e fazem os encaminhamentos necessários para que a puérpera possa receber tratamento adequado e de qualidade.

O profissional de enfermagem deve atuar no acompanhamento dessas mulheres, desde as atribuições promovidas no pré-natal, até o momento do nascimento do bebê. A identificação de sinais e sintomas, bem como de comportamento dessas pacientes, se faz de grande relevância, pois a partir disso, é possível a diminuição de danos que a enfermidade venha a ocasionar.

Dentro dessa abordagem, é válido salientar que se faz necessário à produção de mais pesquisas que tratem dessa temática, isso contribuirá para o surgimento de melhores terapias para o tratamento e identificação da DPP. Além disso, é de grande importância investimentos para o desenvolvimento de metodologias mais efetivas ao diagnóstico e tratamento para a doença supracitada.

## 5 Referências

ABUCHAIM, E. de S. V. et al. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 664-670, 2016.

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

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

BARATIERI, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4227-4238, 2019.

CAMPOS, B. C.; RODRIGUES, O. M. P. R. Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida. **Psico**, v. 46, n. 4, p. 483-492, 2015.

FÉLIX, T. A. Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. **Enfermería Global**, v. 12, n. 29, ene. 2013.

FREITAS, D. R. et al. Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro **Revista de cuidado é fundamental online**, v. 6, n. 3, p. 1202-1211, 2014.

GONÇALVES, C. L. da S. et al. Conhecimento de profissionais da estratégia de saúde da família acerca da depressão pós-parto. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 7, pág. e337973842-e337973842, 2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia científica**. 5ªed. São Paulo: Atlas, 2010.

MOLL, M. F. et al. Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1338-1344, 2019.

MONTEIRO, K. A. et al. Evidências de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 4, p. 379-388, 2018.

OLIVEIRA, A. M. et al. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 17-26, 2016.

OLIVEIRA, M. J. M.; DUNNINGHAM, W. A. Prevalência e fatores de risco relacionados a depressão pós-parto em Salvador. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 19, n. 2, 2015.

SANTOS, M. A. R. dos et al. Perfil epidemiológico de puérperas com quadro de depressão pós-parto em unidades de saúde de um município da Serra Catarinense, SC. **Rev. AMRIGS**, p. 30-34, 2017.

SEMEDO, C. de B. S. **Estado de ânimo da mãe de criança no pós-parto e puerpério**. 2018. 24 f. Tese (Doutorado em Enfermagem de Saúde Familiar) - Instituto Politécnico de Braganca, Portugal, 2018.

SERRATINI, C. P.; INVENÇÃO, A. S. Depressão pós-parto. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 44, p. 82-95, 2019.

SILVA, J. F. da et al. Nurses' interventions in the care and prevention of puerperal depression. **Journal of Nursing UFPE on-line**, v.14, p. e245024, 2020.

SOARES, S. de J. Pesquisa Científica: Uma abordagem sobre o método qualitativo. **Revista Ciranda**, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2019.

SOUZA, K. L. C. et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev. enferm. UFPE online**, p. 2933-2943, 2018.

TEIXEIRA, M. G. et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, 2021.

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.