

**Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto****Nursing in the prevention of postpartum depression**

DOI:10.34117/bjdv6n10-269

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 14/10/2020

**Paulo Henrique Santana Feitosa Sousa**

Enfermeiro

Mba em saúde mental e atenção psicossocial, urgência e unidade de terapia intensiva

Instituição: centro universitário estácio de sergipe

Endereço: r. Teixeira de Freitas, 10 - salgado filho, aracaju - se, 49020-490

E-mail: paulo.henrique@hotmail.com

**Thaynara Fontes Almeida**

Mestranda em ciências da saúde - ufs

Instituição: universidade federal de sergipe - ufs

Endereço: av. Marechal rondon, s/n jardim rosa elze, s/n, são cristóvão-se, 49100-000.

E-mail: thaynarafontes@gmail.com

**Maria Morgana Lima Silva**

Enfermeira

Mba em saúde da família

Instituição: centro universitário estácio de sergipe

Endereço: r. Teixeira de Freitas, 10 - salgado filho, aracaju - se, 49020-490

E-mail: morganalimasilva@hotmail.com

**Raianne Freitas Souza**

Enfermeira

Especialista em saúde da família, dermatologia e estética, enfermagem do trabalho e laserterapia

Instituição: centro universitário estácio de sergipe

Endereço: r. Teixeira de Freitas, 10 - salgado filho, aracaju - se, 49020-490

E-mail: raianne\_s@hotmail.com

**Marcel Vinicius Cunha Azevedo**

Enfermeiro

Doutorando em biotecnologia (unit/se)

Instituição: centro universitário estácio de sergipe

Endereço: r. Teixeira de Freitas, 10 - salgado filho, aracaju - se, 49020-490

E-mail: marcel.azevedo@estacio.br

**Ruth Cristini Torres**

Enfermeira

Doutora em saúde e ambiente (unit/se)

Instituição: centro universitário estácio de sergipe

Endereço: r. Teixeira de Freitas, 10 - salgado filho, aracaju - se, 49020-490

E-mail: ruthcristini@gmail.com

**Gilmara Carvalho Nascimento**

Enfermeira

Especialista em unidade de terapia intensiva, urgência e emergência

Instituição: centro universitário estácio de sergipe

Endereço: r. Teixeira de freitas, 10 - salgado filho, aracaju - se, 49020-490

E-mail: gilmara.nascimento@estacio.br

**Lissandra Corrêa dos Santos**

Enfermeira

Pós-graduanda em enfermagem e saúde da mulher

Endereço: r. Teixeira de freitas, 10 - salgado filho, aracaju - se, 49020-490

E-mail: lissandracorrea08@gmail.com

**RESUMO**

O parto e a gestação representam etapas únicas na vida da mulher gerando grandes expectativas não só nela, mas em toda a família. As mulheres são os indivíduos mais propensos a serem afetados pela depressão, podendo esta ter início no começo do processo de ser mãe, o que altera, significativamente, as relações com a família. Dessa forma, objetivou-se, com esse estudo, ressaltar a importância da enfermagem frente à prevenção da Depressão Pós-Parto. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de caráter descritivo onde foram utilizadas publicações científicas de enfermagem, indexadas através da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura (MEDLINE). A partir das análises feitas para a construção desta revisão, foram totalizados 15 artigos que se encaixaram nos critérios de inclusão. Foi possível entender que o enfermeiro tem papel significativo na detecção da Depressão Pós-Parto, devendo esta ocorrer o mais breve possível. Além disso, a educação em saúde é um fator crucial no desenvolvimento de estratégias profiláticas e de tratamento para as puérperas. Sendo assim, espera-se que este estudo possa contribuir para a prevenção das características da DPP e suas consequências para a mãe e para o bebê.

**Palavras-chave:** Depressão Pós-parto, Mulher, Cuidados de enfermagem, Período Pós-parto, Saúde Mental.

**ABSTRACT**

Childbirth and pregnancy represent unique stages in a woman's life, generating high expectations not only for her, but for the whole family. Women are the individuals most likely to be affected by depression, which can begin at the beginning of the process of being a mother, which significantly changes relationships with the family. Thus, the objective of this study was to highlight the importance of nursing in the prevention of Postpartum Depression. This is an integrative literature review of a descriptive nature where scientific nursing publications indexed through the Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Online Search System were used. and Literature Analysis (MEDLINE). From the analyzes made for the construction of this review, there were a total of 15 articles that met the inclusion criteria. It was possible to understand that the nurse has a significant role in the detection of Postpartum Depression, which should occur as soon as possible. In addition, health education is a crucial factor in the development of prophylactic and treatment strategies for postpartum women. Therefore, it is hoped that this study can contribute to the prevention of the characteristics of PPD and its consequences for the mother and baby.

**Keywords:** Depression, Postpartum, Women, Psicológico, Nursing Care, Postpartum Period, Mental Health.

## 1 INTRODUÇÃO

O parto e a gestação representam etapas únicas na vida da mulher, gerando grandes expectativas não apenas nela, mas em toda a família. Todos aguardam somente por alegrias com o advento de mais um membro para a família. No entanto, dificuldades surgem, concomitantemente, às mudanças, algo que contraria a idealização da maternidade utópica construída pela sociedade (CORRÊA; SERRALHA *et al.*, 2015; SERRATINI, INVENÇÃO, 2019).

O período puerperal é representado como uma fase delicada na vida da mulher por trazer mudanças biológicas e mentais que influenciam de forma direta a saúde e o bem-estar psíquico. Aumenta-se, assim, o risco de se desenvolver graves transtornos psiquiátricos (ABUCHAIM *et al.*, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que 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 (WHO, 2017).

De acordo com um estudo realizado por pesquisadores da Fundação Fio Cruz, cerca de 25% das puérperas brasileiras sofrem com a Depressão Pós-Parto (DPP) (FIOCRUZ, 2016).

A depressão é classificada como um transtorno de humor, enquanto doença, segundo o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013). A depressão com início no pós-parto, transtorno depressivo no pós-parto ou depressão pós-parto materna (DPP-M) é aquela que ocorre nas primeiras quatro semanas após o parto, tendo, frequentemente, início durante a gestação (CAMPOS *et al.*, 2015).

Porém, há autores que trazem um especificador diferente, substituem “com início no pós-parto”, para os transtornos depressivos e bipolares, “com início periparto”. Essa mudança ocorreu porque segundo a American Psychiatric Association<sup>8</sup>, 50% dos episódios de depressão que ocorrem no puerpério se desenvolveram no início da gravidez. Os sintomas se assemelham aos transtornos depressivos existentes em outros períodos da vida, além de poder afetar a relação e a qualidade da interação entre a díade mãe-filho (APS, 2014; LETOURNEAU *et al.*, 2012).

As mulheres são os indivíduos mais propensos a serem afetados pela depressão, podendo esta ter início no começo do processo de ser mãe, o que altera, significativamente, as relações com a família. Percebe-se então que o auxílio do pai nesse momento ajuda na melhoria da interação mãe-bebê (ALVARENGA *et al.*, 2016).

A maternidade exige da mulher uma adaptação e a falta de preparo psicológico para o enfrentamento da maternidade pode levar algumas mães a apresentarem dificuldades ao assumir esse papel, sentindo-se incapaz de cuidar do recém-nascido (GREINERT; MILANI, 2015).

Além das mudanças mentais e corporais da gestação, existem alterações no meio socioeconômico, tendo em vista que as mulheres detêm atividades laborais e/ou sociais que não lhe garantem dedicação exclusiva para a maternidade, o que pode levar a um aumento da tensão sentimental (MANETE; RODRIGUES, 2016; SERRATINI, INVENÇÃO, 2019).

Entre os fatores socioeconômicos associados à DPP estão: idade precoce, baixa escolaridade, multiparidade e morar com o parceiro (HARTMAN; SASSI; CESAR, 2017).

A dificuldade de se lidar com sentimentos, geralmente está associada às variações hormonais, mudanças no humor, alterações no cotidiano e a fatores relacionados ao puerpério. No entanto, a partir do momento que essas dificuldades permanecem e interferem nos cuidados e no relacionamento com o bebê, é preciso a intervenção dos profissionais de saúde (CAMPOS *et al.*, 2015).

A justificativa para esta pesquisa surgiu a partir da identificação na literatura do impacto que a depressão pós-parto pode causar sob a puérpera e o recém-nascido. Acredita-se que esta pesquisa possa contribuir para subsidiar uma assistência de enfermagem humanizada e eficaz, estimulando a identificação de sinais que caracterizem a doença precocemente, evitando agravos para a mulher durante o puerpério e para o recém-nascido no momento em que ele mais precisará da sua genitora.

Dessa forma, o proposto estudo objetiva ressaltar a importância da enfermagem frente a prevenção da Depressão Pós-Parto, bem como relacionar os principais fatores da sintomatologia depressiva.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizado no primeiro semestre de 2019. Para a elaboração do estudo as seguintes etapas foram percorridas: 1) definição do problema com a questão norteadora e os objetivos da pesquisa, 2) seleção da amostra a partir do estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações, 3) busca na literatura, 4) análise dos estudos, 5) apresentação e discussão dos resultados (CROSSETTI, 2012). Para nortear as ações de pesquisa desse estudo, foi formulada a seguinte questão: Qual o papel do enfermeiro na prevenção da DPP?

Os critérios de inclusão utilizados para compor a amostra do estudo foram artigos originais, completos, publicados entre os anos de 2014 a 2019, baseados nos descritores: depressão pós-parto,

mulher, cuidados de enfermagem, período pós-parto e saúde mental. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, monografias e teses.

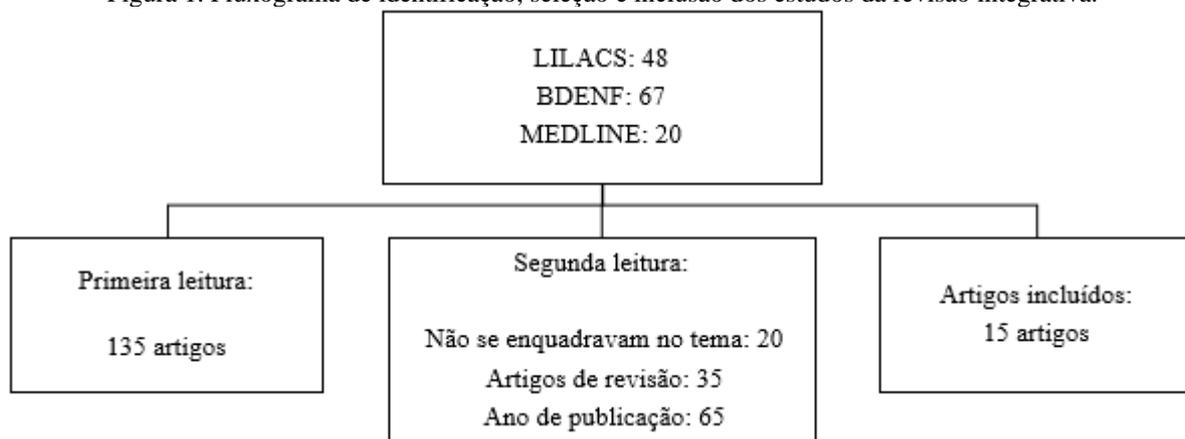
A coleta dos dados foi realizada durante o período de julho a setembro de 2019, por meio da busca das publicações indexadas nas seguintes bases de dados, vinculadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foi utilizado o operador booleano AND no cruzamento dos seguintes descritores: Depressão Pós-parto, Mulher, Cuidados de enfermagem, Período Pós-parto e Saúde Mental.

Elaborou-se um instrumento para a coleta das informações composto pelos seguintes itens: autor/ano, título do artigo, objetivo, material e método, e resultados.

Após a leitura das pesquisas selecionadas, foram realizadas as análises e organização das temáticas e assim, os artigos foram categorizados e inseridos em um quadro. Para a análise descritiva dos resultados, foi utilizado um quadro elaborado por meio do programa Microsoft Office Word versão 2013, de acordo com o instrumento elaborado para coleta de dados (**Quadro 1**).

Foram encontrados 135 artigos, 120 desses foram excluídos, pois não respeitavam os critérios de inclusão: 20 não se enquadravam na temática, 35 eram artigos de revisão e 65 com ano de publicação inferior a 2014. Logo, a amostra foi constituída por 15 estudos que se enquadravam nos critérios exigidos neste artigo (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa.



Fonte: elaboração própria.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, os dados obtidos por meio desta, seguirão princípios éticos como também as normas da NBR 10520 que especificam as características exigíveis para a apresentação de citação. A NBR 6023 que estabelece o que será incluído nas

referências e a Lei dos direitos autorais 12.853/13 que dispõe em seu Art. 1º. Esta Lei regula os direitos autorais, entendendo-se sob esta denominação os direitos de autor e os que lhes são conexos.

### 3 RESULTADOS

A partir das análises feitas para a construção desta revisão, foi elaborado um instrumento para coleta de informações, a fim de responder as questões norteadoras, em ordem decrescente do ano de publicação, composto pelos seguintes itens: título do artigo, objetivo, metodologia, autor e ano de publicação (**Quadro 1**).

Quadro 1. Artigos selecionados para revisão nesse estudo.

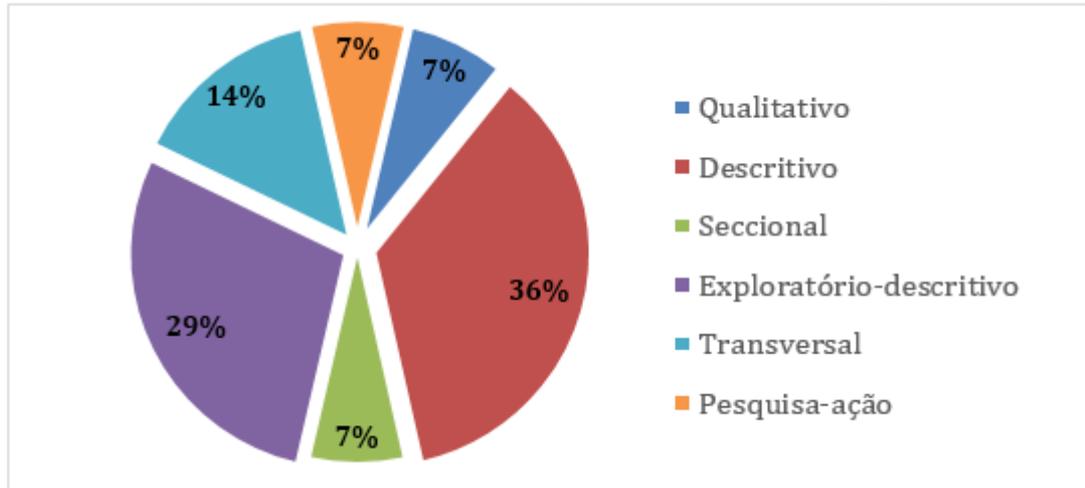
Nº	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	AUTOR(ES)	ANO
1	Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério	Analisar a influência do parto sobre o desmame no puerpério	Estudo observacional, descritivo, transversal, de caráter quantitativo	VIEIRA <i>et al.</i>	2019
2	Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil	Investigar o impacto da saúde mental da mãe em seus comportamentos durante a interação com o bebê	Estudo quali-quantitativo	ALVARENGA <i>et al.</i>	2018
3	A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: Estudo qualitativo	Analisar como a sintomatologia depressiva em mulheres no período pós-parto influencia na relação mãe-bebê.	Pesquisa qualitativa	GREINERT <i>et al.</i>	2018
4	Necessidades de autocuidado no período pós-parto identificadas em grupos de puérperas e acompanhantes	Identificar as necessidades de autocuidado no pós-parto em grupos de puérperas e acompanhantes.	Estudo descritivo e exploratório	BARBOSA <i>et al.</i>	2018
5	Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade	Investigar a percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade.	Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa	DEMARCHI <i>et al.</i>	2017
6	Depressão pós-parto e tipo de parto: perfil de mulheres atendidas em um hospital-escola	Descrever a prevalência de depressão pós-parto e verificar a associação com o tipo de parto.	Estudo transversal	BISCEGLI <i>et al.</i>	2017
7	Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto	Investigar o conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família quanto ao tratamento da depressão pós-parto	Pesquisa descritiva e qualitativa	OLIVEIRA <i>et al.</i>	2016
8	Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação	Construir e validar uma tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto	Estudo exploratório-metodológico	TEIXEIRA <i>et al.</i>	2016
9	Vivência de puérperas	Caracterizar dados de puérperas adolescentes	Estudo exploratório, descritivo-transversal,	OLIVEIRA <i>et al.</i>	2016

	adolescentes quanto à gravidez e trabalho de parto		com abordagem quantitativa		
10	Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação	Identificar a prevalência de sintomas de depressão pós-parto e o nível de autoeficácia para amamentar, entre puérperas atendidas num Centro de Incentivo ao Aleitamento Materno.	Estudo transversal	ABUCHAIM <i>et al.</i>	2016
11	Saúde mental materna e estado nutricional de crianças aos seis meses de vida	Analisar se saúde mental materna associa-se ao estado nutricional infantil no sexto mês de vida.	Estudo seccional	HASSAN <i>et al.</i>	2016
12	Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes	Determinar a prevalência de sintomas depressivos em mães adolescentes	Estudo Observacional, Descritivo e transversal	CARDILLO <i>et al.</i>	2016
13	Depressão Pós-Parto Materna: Crenças, Práticas de Cuidado e Estimulação de Bebês no Primeiro Ano de Vida	Descrever e relacionar o índice de depressão pós-parto apresentado por mães de bebês e as práticas e crenças sobre cuidado primário e estimulação	Estudo Descritivo	CAMPOS; RODRIGUES.	2015
14	Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro	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.	Pesquisa descritiva, exploratória, de natureza qualitativa	FREITAS <i>et al.</i>	2014
15	O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto	Avaliar a contribuição do PNP para prevenir a DPP	Pesquisa-ação	ARRAIS <i>et al.</i>	2014

Fonte: elaboração própria.

Em relação ao tipo de metodologia, foi criado um gráfico a fim de separar, didaticamente, os estudos. Notou-se a prevalência dos estudos de caráter descritivo (36%), seguidos dos estudos exploratório-descritivos (29%) (Figura 2).

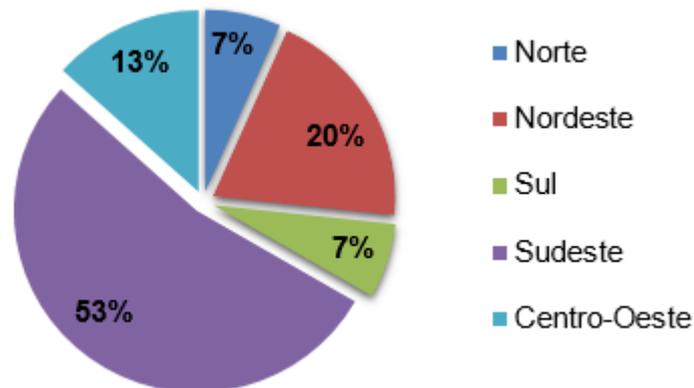
Figura 2. Caracterização dos estudos quanto ao desenho metodológico.



Fonte: Elaboração própria.

De igual forma, construiu-se também a figura 3 para expressar o percentual de artigos de acordo com a região brasileira onde a pesquisa foi desenvolvida. Neste, pode-se perceber que mais da metade das pesquisas foram desenvolvidas na região Sudeste (53%).

Figura 3. Distribuição dos artigos segundo as regiões do Brasil.



Fonte: Elaboração própria.

#### 4 DISCUSSÃO

A mulher no período da gravidez e no puerpério precisa de apoio e suporte psicológico para reconhecer, prevenir e buscar orientação acerca dos fatores que interferem na sua saúde mental e promover o desenvolvimento saudável da relação mãe-bebê. Dessa forma, tem-se uma medida de prevenção à DPP (GREINERT *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Em conformidade com esse pensamento, Demarchi *et al.* (2017) e Carneiro (2015) trazem que a maternidade é um desafio para a mulher, onde se multiplicam seus sentimentos e atingem-se realizações. Em contrapartida, elas enfrentam medos e dificuldades impostas pela chegada do bebê

e pelos cuidados exigidos nessa nova fase da vida. A partir dessas dificuldades, podem ocorrer sentimentos negativos que geram ansiedade e/ou depressão.

Oliveira *et al.* (2016) traz em seu estudo a visão de que o enfermeiro tem papel significativo na detecção da depressão pós-parto, partindo do princípio que as unidades básicas de saúde são responsáveis pelo atendimento e acompanhamento das mulheres no pré-natal e pós-parto e o enfermeiro se torna profissional de referência para esses atendimentos.

A educação em saúde se torna, então, uma importante ferramenta para a prevenção e tratamento da DPP. Teixeira *et al.* (2016) colaboram para esta ideia demonstrando em seu estudo a relevância da implementação de tecnologias educacionais para as gestantes.

Vieira *et al.* (2019) informam também que a partir do momento em que se tem conhecimento dos principais fatores precursores, é possível criar estratégias de proteção, garantindo o cuidado à saúde da mãe e do bebê.

Faz-se necessário entender a importância de escutar as mães para saber suas necessidades e conferir se o conhecimento passado através da educação em saúde foi realmente entendido. Essa ideia de escuta ativa pode ser verificada no estudo de Barbosa *et al.* (2018) com mães e acompanhantes.

Freitas *et al.* (2014) acrescentam ainda que é vital também que o enfermeiro esteja capacitado para o enfrentamento da DPP. A partir da pesquisa feita com enfermeiros em um hospital da cidade de Niterói (RJ), foi verificado que a falta de domínio dos profissionais em lidar com uma situação de depressão materna dificultou a correta assistência de enfermagem, trazendo prejuízos na relação do binômio mãe-filho.

Percebe-se, então, que o reconhecimento da sintomatologia depressiva deve ser feito tanto por profissionais de saúde, a exemplo do enfermeiro, visando a proteção da paciente, quanto pelas mães, visando o autocuidado (CARDILLO *et al.*, 2016).

Dentre os principais indícios da DPP podem ser citadas as falas de pacientes de que não vale a pena viver, a expressão de sentimentos de culpa, a ansiedade e a intenção de fazer mal a si (CARDILLO *et al.*, 2016). O profissional enfermeiro ocupa um papel de referência durante o pré-natal. É aquele que possui maior contato com a gestante e família. Normalmente, constrói um elo de confiança, sendo adotado como o profissional de referência no processo de matriciamento que a atenção básica adota. Logo, este profissional possui papel essencial na detecção precoce de sintomas, prevenção e tratamento da DPP.

A saúde mental da mãe também é alvo do estudo de Alvarenga *et al.* (2018). A partir deste, foi percebido que a depressão e a ansiedade da puérpera podem afetar o desenvolvimento cognitivo

do bebê nos primeiros meses de vida. Foi visto que a falta de interação da mãe desestimula o filho, atrasando o seu desenvolvimento, fator este que, no futuro, pode gerar agravos à saúde.

Campos e Rodrigues (2015) desenvolveram um estudo feito com 132 mães no qual constatou que as mães deprimidas interagiam menos com os filhos, conseqüentemente, desestimulando-os mais. Esses dados podem servir de base para a criação de novas intervenções, a fim de proteger a criança e a mãe de forma holística.

A enfermagem desenvolve a consulta de puericultura que acompanha o crescimento e desenvolvimento da criança. Essas consultas permitem a identificação de atrasos no desenvolvimento que podem estar associadas a um quadro de depressão e ansiedade da mãe. É essencial que este profissional esteja capacitado para a identificação de alterações bem como para abordar a família de modo a estabelecer relação do atraso dos marcos do desenvolvimento com aspectos afetivos do binômio

Como forma de tratar este problema com a saúde mental das mães, Arrais, Mourão e Fragalle (2014) defendem a assistência psicológica na gestação, por meio da utilização do pré-natal psicológico como importante instrumento preventivo e que deve ser implementado como uma política pública em unidades básicas de saúde, maternidades e serviços de pré-natal.

Em relação à influência do parto na DPP, foram encontradas divergências entre os pontos de vista dos autores. Carneiro (2015) defende o parto humanizado como garantia de preservação dos direitos da mãe e de maior proximidade com o filho, diminuindo o risco de sentimentos negativos.

Já Biscegli *et al.* (2017), contrariando essa posição, afirmam que em seu estudo feito com 120 puérperas em um hospital de São Paulo, não foram encontrados dados significativos para relacionar o tipo de parto com a DPP.

Uma outra relação também abordada foi entre a amamentação e a DPP. Abuchaim *et al.* (2016) afirmam que os sintomas depressivos dificultam a amamentação por parte da mãe, o que traz prejuízo para o bebê. Dessa forma, o enfermeiro deve estar atento a tal fator, visando desenvolver estratégias combativas como orientações acerca da importância do aleitamento materno, criação de grupos de apoio e ensino da técnica para boa pega.

Hassan, Werneck e Hasselmann (2016) ainda falam que o estado da mãe interfere diretamente no peso do bebê. Foi constatado que mães com sintomatologia depressiva tiveram filhos com menor escore de desenvolvimento (peso e tamanho) quando comparados à filhos de mães não depressivas.

**5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo busca ressaltar a importância da enfermagem frente a prevenção de Depressão Pós-Parto, visto que os números associados a essa patologia são assustadores, porém totalmente passíveis de mudanças, através de condutas precisas e emergentes.

Em resposta à questão norteadora, foi visto que o enfermeiro tem papel de destaque tanto na prevenção da DPP, através de educação em saúde, escuta ativa das necessidades maternas e acompanhamento desde o pré-natal, quanto no tratamento, através da identificação precoce, criação de rede de apoio e encaminhamento correto.

A enfermagem é a área da saúde com maior contato com o paciente, sendo responsável pela prescrição e execução dos cuidados. Além disso, o profissional enfermeiro deve estar atento aos possíveis sinais patológicos demonstrados pelos pacientes, sejam eles físicos ou psíquicos. No caso da DPP, faz-se necessário que o enfermeiro saiba identificar, corretamente, a sintomatologia da doença, agindo de forma rápida para neutralizar os dados à relação mãe-bebê.

Durante a discussão dos resultados, foi percebido que ainda não existe um consenso entre a associação da DPP com alguns outros fatores, como o tipo de parto. Essa divergência pode estar relacionada às características regionais onde cada pesquisa foi feita. Portanto, é de suma importância o desenvolvimento de novas pesquisas na área, visando descobrir novas formas de prevenir o aparecimento de sintomas depressivos na mãe.

Espera-se que este estudo possa contribuir para o conhecimento das características da DPP e suas consequências para a mãe e para o bebê, possibilitando então que o enfermeiro tome um posicionamento eficaz e embasado em evidências científicas.

**REFERÊNCIAS**

- ABUCHAIM, E.S.V. et al. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. *Acta Paulista de Enfermagem*. v. 29, n. 6, p. 664-670, 2016.
- ALVARENGA, P. et al. As Relações entre Depressão Materna e Relatos Maternos acerca do Envolvimento Paterno: Um Estudo Longitudinal. *Temas em Psicologia*. v. 24, n. 3, p. 911-925, 2016.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. 5th ed. Porto Alegre: ARTMED; 2014.
- ARRAIS, A.R.; MOURÃO, M.A.; FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 251-264, 2014.
- BARBOSA, E.M.G. et al. Necessidades de autocuidado no período pós-parto identificadas e grupos de puérperas e acompanhantes. *Revista de enfermagem e atenção à saúde*. v. 7, n. 1, p. 164-176, jan-jul, 2018.
- BISCEGLI, T.S. et al. Depressão pós-parto e tipo de parto: perfil de mulheres atendidas em um hospital-escola. *Cuidarte Enfermagem*. v. 11, n. 1, p. 59-65, jan-jun, 2017.
- 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. *Revista Psico*. Porto Alegre, v.46, n.4, p.483-492, out-dez, 2015.
- CARDILLO, V.A. et al. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v.18, p.1-10, 2016.
- CARNEIRO, R., “Para chegar ao Bojador, é preciso ir além da dor”: sofrimento no parto e suas potencialidades. *Sexualidade, Saúde e Sociedade*. n. 20, p. 91-112, ago., 2015.
- DEMARCHI, R.F. et al. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. *Revista de Enfermagem da UFPE*. v. 11, n. 7, p. 2663-2673, jul, 2017.
- FREITAS, D.R. et al. Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro. *Revista de Enfermagem da UFPE*. v. 6, n. 2, p.1 202-1211, abr-jun, 2014.
- GREINERT, B.R.M. et al. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: Estudo qualitativo. *Saúde e Pesquisa*. Maringá – PR, v. 11, n. 1, p. 81-88, jan-abr, 2018.
- HASSAN, B.K.; WERNECK, G.L.; HASSELMAN, M.H. Saúde mental materna e estado nutricional de crianças aos seis meses de vida. *Revista de Saúde Pública*. v. 50, n. 7, p. 1-9, 2016.
- LETOURNEAU, NL et al. Postpartum depression is a family affair: addressing the impact on mothers, fathers, and children. *Issues Ment Health Nurs*. 33(7):445-57, 2012.
- OLIVEIRA, A.M. et al. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. *Journal of Nursing and Health*. v. 1, n.1, p. 17-26, 2016.

OLIVEIRA, L.F.M. et al. Vivência de puérperas adolescentes quanto à gravidez e trabalho de parto. Revista de Enfermagem da UFPE. v. 10, n. 2, p. 395-406, fev, 2016.

SERRATINI, A.P.; IVENÇÃO, A.S. Depressão Pós-Parto. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa.v. 16,n.44,jul./set. 2019

TEIXEIRA, E. et al. Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. Revista Baiana de Enfermagem. Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-10, abr-jun, 2016.

VIEIRA, F.S. et al. Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental. v. 1, p. 425-431, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health action plan 2013-2020 [online], 2013.