

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DEGIONARA WANDY SILVA RODRIGUES

**ASPECTOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS PELA MULHER NO PERÍODO
PUERPERAL: uma revisão integrativa**

Juazeiro do Norte -CE
2020

DEGIONARA WANDY SILVA RODRIGUES

**ASPECTOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS PELA MULHER NO PERÍODO
PUERPERAL: uma revisão integrativa**

Monografia apresentado à coordenação do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para obtenção de bacharelado.

Orientadora: Profa. Me. Ariadne Gomes
Patrício Sampaio

Juazeiro do Norte/CE
2020

DEGIONARA WANDY SILVA RODRIGUES

**ASPECTOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS PELA MULHER NO PERÍODO
PUERPERAL: uma revisão integrativa**

Monografia apresentado à coordenação do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para obtenção de bacharelado.

Orientadora: Profa. Me. Ariadne Gomes Patrício Sampaio

Data da Aprovação __/__/__

Banca Examinadora

Profa. Me. Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Orientadora

Prof^ª. Esp. Aline Moraes Venâncio de Alencar
Examinadora 1

Prof^ª. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Examinadora 2

Dedico este trabalho à todas as mulheres que sonham em ser mãe, aquelas que não desejam ser mães e aquelas que não esperavam em ser mães. Sejam fortes, se essa demanda chegou pra você é porque você merece, precisa passar por ela. Acima de tudo, tenham fé nada é em vão. Vocês não estão só.

AGRADECIMENTO

A Deus pela vida e por essa oportunidade, que é realizar um sonho. Sou grata por todo acontecimento durante esses cinco anos de graduação.

Ao meu filho Lorenzo, por ter me escolhido como mãe e estar passando comigo essa transição da maternidade e por sem saber, me ajudar na escolha do tema e mostrado a importância que é uma gestação/puerério saudável, o quão é prazeroso e difícil ser mãe. Tudo por ti, meu filho. Te amo!

Agradeço imensamente a minha mãe Zildete Leandro, por ter dado cada dedicação voltada a mim e ao meu filho, por todo incentivo e parceria nessa jornada. Te amo!

A minha irmã Thiane Ellen, pelo companheirismo e por juntamente com nossa mãe ter se dedicado à cuidar do meu filho, para que eu pudesse terminar o último ano de graduação. Jamais esquecerei e serei eternamente grata! Te amo!

Ao meu parceiro de vida, Italo Matheus por me fortalecer e me confortar à cada decisão, pelo companheirismo, pela cumplicidade e pelo apoio em todos os momentos delicados da minha vida. Te amo!

Agradeço a minha segunda mãe, minha avó, Maria Nelsa, as minhas tias, Zilderlania, Zenaide e Zildeni. A minha madrinha e terceira mãe, Silvana. As minhas primas Emilly e Evillyn, ao meu primo Keruak por cada palavra de incentivo. Amo vocês!

A minha sogra Edvania, por toda dedicação despendido para a minha família durante a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste sonho. Obrigada de coração!

As minhas melhores amigas Luana Nobre e Juliany Oliveira por sempre sonharem comigo. Amo vocês!

Agradeço aos meus amigos, Ana Beatriz, Cicera Grazielle, Damiana Roberlania, Janaina Brauna, Renata Swianny e Victor Hamilton, com quem convivi intensamente durante os anos na graduação e por serem essas pessoas especiais, pela dedicação a essa amizade que levarei pra sempre.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Me. Ariadne Gomes, por ter aceitado entrar de cabeça comigo, por ter compreendido o meu momento. Agradeço a banca examinadora, Prof^ª. Esp. Aline Moraes e Prof^ª. Esp. Mônica Viana por aceitarem o convite e fazer parte desse momento especial e por todas as considerações. Sou eternamente grata pela confiança depositada no meu projeto e por todas as contribuições valiosas para este estudo. Obrigada por todos os ensinamentos!

Gratidão!

UMA MÃE CANSADA, NÃO ESTÁ CANSADA DE SER MÃE.

RESUMO

Puerpério, é um processo pela qual a mulher passa após o parto, inicia-se após o nascimento do conceito e a saída da placenta. O final do puerpério não é tão bem definido, sendo muitas vezes descrito como seis a oito semanas após o parto. É um período em que as modificações anatômicas e fisiológicas do organismo materno, em especial do seu aparelho reprodutor, são modificadas e assim a mulher precisa manter alguns cuidados para recuperação do corpo e mente. É um período em que ocorre modificações na vida da mulher, marcada pelas exigências sociais, culturais, econômicas e familiares. Durante toda a gestação a mulher desencadeia sentimentos pelos quais precisa de um reparo, e assim permanece até o nascimento do bebê, que por sua vez é outra etapa que consigo traz mudanças, seja para a mulher e/ou para família. Teve como objetivo geral o de investigar os aspectos emocionais vivenciados pela mulher no período puerperal. A pesquisa foi realizada por meio de revisão integrativa, cuja busca pelos artigos foi realizada na Scientific Electronic Library Online. Com critérios de inclusão: artigos científico, publicados no período de 2014 a 2020, no idioma português, disponível na íntegra, tendo relação com a temática pretendida. Os critérios de exclusão: artigos em língua estrangeira, artigos anterior ao período de 2000, formas de resumo, dissertações, teses. Foi construído um quadro de amarração metodológica, contendo as características gerais dos estudos selecionados, incluído: descritores encontrados e utilizados; título, autores, periódicos, objetivo, metodologia e resultados. Nos resultados observou-se que os artigos selecionados apontam sobre a caracterização dos aspectos emocionais das mulheres e gerando duas categorias: Fatores de riscos para depressão e Fatores de proteção à depressão. Os transtornos psiquiátricos puerperais são considerados um quadro clínico de grande severidade. Existem alguns fatores de riscos que são associados, requerendo um acompanhamento psicológico e até psiquiátrico, devido as experiências vividas pela mulher antes, durante a gestação e no puerpério, as levando ao quadro de depressão. Diante da amostra dos resultados da pesquisa foram elencados vários fatores de riscos que contribuem para uma depressão pós-parto. São esses fatores, a falta de apoio do parceiro, da sociedade, os conflitos familiares e os possíveis históricos de depressão anteriores e/ou gestacional, além dos riscos do parto traumático ou insatisfatório. Os fatores de proteção são essenciais, causando um efeito protetor entre o suporte oferecido a puérpera pelo companheiro, família e profissionais de saúde, desde aceitação, ao planejamento, ao nascimento, carinho e conforto ofertados por todos que a cercam. Diante do que foi discutido pelos autores, um dos fatores de proteção que contribui para um pós-parto saudável e o mais relevante é o apoio ofertado a essas mulheres pelo parceiro e família. Em concordância com os artigos abordados verificou-se que é necessário a participação da família e profissionais multidisciplinares para que se tenha a integração, para prevenção e tratamento da depressão puerperal ainda durante o pré-natal, proporcionando o bem estar da mulher, do seu filho. O presente estudo contribuirá principalmente para a puérpera e família, em um pós-parto saudável e por fim profissionais da saúde, que vivenciam no dia-a-dia, seja na rede básica, hospitalar ou ambulatorial, devendo estar preparado para receber o paciente que apresentam esses aspectos psicológicos.

Palavras-chave: Puerpério. Saúde Mental. Depressão pós-parto.

ABSTRACT

Puerperium is a process lived by a woman after to give birth, it begin since the departure of the baby and placenta. The end of puerperium is not easy to define, often described like six or eight weeks after the postpartum. It is a phase full of anatomical and physiological changes in the maternal body, especially in the reproductive system, these changes happen and the woman needs take some care to heal her body and mind. It is a time that changes happen in the woman's life, carved by social, cultural, family and economical requirements. During the pregnancy the woman starts to feel some feelings that need a repair, and these feelings stay until the childbirth, it being another step with changes, for the mother or/and the family. The goal was to investigate the emotional aspects lived by the woman in the puerperium. The research was conducted by an integrative review, whose article search was made on the Scientific Electronic Library Online. Using the inclusion criteria: scientific articles, published between 2014 to 2020, in portuguese, available in full, connected with the theme addressed. The exclusion criteria: articles in foreign language or published before the year of 2000, summaries, essays, thesis. It was done a scoreboard introducing general characteristics about the study, including: descriptors found; title, authors, journals, objectives, methodology and results. Seeing the results, it's possible to realise that the chosen articles discuss the characterization of emotional aspects and creating two categories: Risk factors for depression and Protection factors. The puerperium psychiatric disorders are considered a serious medical event. There are some risk factors related, that require psychological assistance and even psychiatric support, due to experiences lived by the woman before, during the pregnancy and the postpartum, leading to a depressive condition. According to results of research, a lot of risk factors that contribute to postpartum depression were listed. These factors are, lack of support by the partner, society, family trouble and history of gestacional depression, besides the risk of traumatic partum. The Protection factors are essential, having a protective effect with the support offered by the partner, family and health professionals to the puerpera, from acceptance, until planning, birth, affection and comfort offered by everybody around her. Beyond what has been discussed by the authors, one of the protection factors that contributes to a health postpartum and the most relevant is given support to these women by the partner and family. Agreeing with the articles it's clear how necessary is the family and multidisciplinary professional participation for the integration, prevention and treatment of puerperal depression even during the prenatal, providing woman and kid welfare. The next pages are going to contribute to puerpera and family, in a healthy postpartum and to the health workers who live every day, on the basic health, hospital or ambulatory network, where they need to be ready to attend to patients with those psychological aspects.

Keywords: Puerperium. Mental health. Postpartum depression

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Panorama de produções científicas.....19

QUADRO 2- Caracterização dos artigos pesquisados.....20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO...	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFOS.....	13
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 ALTERAÇÕES MATEERNAS NO PERÍODO PUERPERAL.....	14
3.2 OS ASPECTOS EMOCIONAIS E ALEITAMENTO MATERNO.....	15
3.3 COMPLICAÇÕES EMOCIONAIS NO PUÉRPERIO.....	16
METODOLOGIA.....	18
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
4.1 FATORES DE RISCOS PARA DEPRESSÃO.....	25
4.2 FATORES DE PROTEÇÃO.....	27
CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE.....	33
APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados para a amostra dos artigos Selecionados.....	34

1 INTRODUÇÃO

Durante toda a gestação a mulher desencadeia sentimentos pelos quais precisa de um reparo, e assim permanece até o nascimento do bebê, que por sua vez é outra etapa que consigo traz mudanças, seja para a mulher e/ou para família. Denominado de puerpério, é um processo pela qual a mulher passa após o parto e precisa manter alguns cuidados para recuperação do corpo e da mente (ROCHA; FUKS, 2019).

O puerpério é um período em que ocorre uma série de modificações na vida da mulher, marcada pelas exigências sociais, culturais, econômicas e familiares. Todas essas correspondem uma exigência materna, mesmo que fragilizadas, cabem a ela as demandas do bebê. Durante aquela fase, o corpo da puérpera passa por um estado de estabilização, voltando ao que era antes da gravidez e dá início a uma nova fase em sua vida (ROCHA; FUKS, 2019).

Desde a descoberta da gravidez a mulher vivencia um turbilhão de situações emocionais, sejam positivas e negativas. Nesse sentido a mulher, passa a ser vista agora com outro papel, o de mãe, tendo mudanças em sua vida e na vida de quem se encontra a sua volta. Esquecendo que a mãe também é uma mulher com aspirações próprias que nada tem a ver com o marido ou com os desejos do filho (GIARETTA et al, 2015).

As mulheres sofrem alterações físicas, hormonais, sociais e psicológicas desde a descoberta da gravidez com suas expectativas já existentes e se torna mais real depois do nascimento do bebê. Assim, apresenta mudanças na sua forma de viver, o que ocasiona uma instabilidade e tornando assim ainda mais um puerpério frágil emocionalmente (ROCHA; FUKS, 2019).

Marcadas por emoções instáveis, convencidas da importância de seu papel, com promessas de felicidades, igualdade, noções de vocação almejadas pela sociedade, mas acabam esquecendo que enquanto sentiam esses sentimentos prazerosos também existiam e sentiriam o esgotamento, sobrecarregada, exaustão, o estresse e o sono, período em que sempre estará alternando entre a euforia e a depressão (ANDRADE et al, 2017).

O comportamento da mulher no ciclo gravídico puerperal é complexo e dá indicação de que à várias formas de alterações de humor que ocorrem em diversas fases da vida. Alterações hormonais que já acontecem desde a menarca até a menopausa, e que são intensificadas nesse período gravídico em que a mulher está com um aumento e diminuição de hormônios, justificando a relação com as mudanças, interferindo em suas decisões

(ROCHA et al, 2020).

Alguns pontos são essenciais para um puerpério saudável, seja ele vaginal ou cesáreo, pois tem consequências quando não sucedidos de forma humanizada. Desde a mutilação do seu corpo, separação com o feto, pelo abuso mental e desde as expectativas de um planejamento do parto e a falta de sensibilização e o despreparo dos profissionais (MERIGHI; GONCALVES; RODRIGUES, 2006).

Para desenvolver a presente pesquisa, elegem-se como perguntas norteadoras: Quais os aspectos emocionais são vivenciados pela mulher no período puerperal? Quais os fatores de risco para a depressão pós-parto? Quais os fatores de proteção da mulher durante o período puerperal?

A escolha da temática surgiu, em razão, da pesquisadora ter vivenciado a gestação e puerpério, mesmo com todo apoio de seu parceiro e seus familiares, passou por experiências positivas e negativas, e diante disto foi percebido a importância de apoio para um puerpério saudável. Toda essa experiência a fez perceber a relevância da necessidade de compreensão dos aspectos psicológicos não só pelos profissionais, mais também pelo cônjuge e familiares.

O presente estudo contribuirá principalmente para a puérpera, cônjuge e familiares, em um pós-parto saudável e por fim profissionais da saúde, que vivenciam no dia-a-dia, seja na rede básica, hospitalar ou ambulatorial, devendo estar preparado para receber o paciente que apresentam esses aspectos psicológicos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Investigar os aspectos emocionais vivenciados pela mulher no período puerperal

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores de risco para a depressão pós-parto
- Conhecer os fatores de proteção da mulher durante o período puerperal

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 ALTERAÇÕES MATERNAS NO PERÍODO PUERPERAL

A gravidez para algumas mulheres é algo grandioso, desejado e planejado, mas para outras não existe o mesmo sentimento de se tornar-se mãe, da mesma forma que nem sempre o sonho de serem pais é desejado por alguns casais. A gestação é um grande evento na vida de algumas mulheres, mas se as mesmas não estiverem preparadas podem vivenciar profundas transformações desde a gestação ao puerpério (ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

Mesmo que haja o desejo de ser mãe, a vivência real da maternidade traz a tona sensações de mudanças e transformações intensas. Ao tornar-se mãe a mulher tem sua vida social modificada, algumas formas de lazer, trabalho, estudo, são deixadas de lado, nem que seja por um determinado tempo. Todas essas alterações em sua vida ocorrem para que se possa cuidar do seu filho e de sua nova rotina, com adaptação aos novos papéis exigidos que possam gerar uma demanda psicológica (ROCHA; FUKS, 2019).

O puerpério é um período delicado na vida da mulher, em que a mesma se encontra vulnerável, principalmente se tratando do seu primeiro filho, pois engloba modificações psicológicas que podem influenciar na saúde mental e no bem-estar emocional, elevando o risco de desenvolvimento psiquiátrico (ARRAIS; ARAUJO, 2017).

Diante à sociedade espera-se que a mulher já tivesse o instinto de mãe e/ou que a mulher seja uma mãe perfeita. Isso leva a gestante a crer que não necessita de ajuda da família ou dos profissionais de saúde, mas quando se deparam com a realidade da maternidade percebem o quanto foram ingênuas e que muitas vezes tendo que assumir sozinhas total responsabilidade do bebê, assim aumentando ainda mais a sobrecarga psicológica da puérpera (HARTMANN; MENDONZA-SASSI; CESAR, 2017).

A puérpera já se encontra fragilizada e instável, sendo isso um dos fatores que levam algumas mulheres chegarem a se questionar se realmente nasceram para ser mãe, principalmente diante de um acontecimento e/ou dificuldade na maternidade, conseqüentemente não pedindo ajuda e assim permanecem no erro, podendo sofrer conseqüências irreversíveis. (ROCHA; FUKS, 2019).

Ao tornar-se mãe suas prioridades e os objetivos mudam, o bem-estar do seu filho se torna o mais importante e isso para algumas mulheres pode ser identificado como a perda da sua identidade, pela substituição das suas aspirações em prol das necessidades e demandas que emanam de sua prole. Desse modo a valorização de si própria é cruzada com a responsabilidade

do “outro” (ANDRADE et al, 2017).

Essas mudanças podem resultar em consequências graves entre a interação mãe e bebê podendo dificultar o vínculo efetivo, interferindo na relação do casal e família, podendo acarretar em repercussões imediatas e/ou tardias para a puérpera e prejudicar a saúde mental de ambos (ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

Durante a gestação, o corpo vai tendo alterações físicas que consequentemente também se manifestam no emocional, exigindo uma resposta adaptativa da mulher, em um curto espaço de tempo, diante da sua nova imagem corporal. Tais mudanças corporais são relacionadas a atributos valorizados e criticados na beleza feminina, como o peso, estrias, celulites, etc. e se serão definitivas (ARAUJO et al, 2012).

No puerpério essas alterações corporais se tornam mais preocupante, pois aumenta o medo que o corpo não volte ao que eram antes, preocupações pela estética e não à saúde. Diante dos padrões da sociedade a imagem da gestante não condiz com um corpo esbelto, havendo um conflito para a mulher, entre a autoimagem e o corpo idealizado (MEIRELES et al, 2017).

3.2 OS ASPECTOS EMOCIONAIS E ALEITAMENTO MATERNO

O aleitamento materno é completo, responsável pelo crescimento e desenvolvimento das crianças, sendo exclusivo até os seis meses e complementar até os dois anos de vida. O ato de amamentar transcende o binômio mãe/filho, se estendendo até a família, aumentando as relações afetivos (DIAS; BOERY; VILENA, 2016).

A prática de amamentação está distante do ideal preconizado, mesmo com todo o conhecimento das vantagens. Amamentar vai além do que apenas alimentar seu filho, esse ato é multidimensional, abrange tanto aspectos biológico, como socioeconômico, culturais e familiares (LIMA et al, 2018).

A motivação em amamentar surge durante a gestação, com incentivo da mesma, do cônjuge, da família e pelos profissionais de saúde, mas com o surgimento das dificuldades e demandas no aleitamento materno, nas primeiras semanas de vida do recém-nascido, diminuem o desejo e a confiança da puérpera em conseguir alimentar seu filho por meio da amamentação (DIAS; BOERY; VILENA, 2016).

A falta de prática, das orientações, e a insegurança para amamentar são impactantes e quando se realiza o ato percebe-se a dor que é um gesto tão bonito, levando a puérpera a desistir. A importância e complexidade da amamentação aumentam durante o puerpério, pela

sensibilidade que a mulher se encontra (LIMA et al, 2018).

Amamentar não é um processo tranquilo para algumas puérperas, na primeira gestação e nesse período há exigências sobre a puérpera, assim pondo em julgamento habilidades para o aleitamento materno. A crença e as expectativas presentes, pela puérpera e família a coloca em uma posição delicada, causando muitas vezes o desmame precoce (UCHOA et al, 2017).

O profissional de saúde com o conhecimento científico e suas habilidades específicas, tem um papel importante no desenvolvimento da amamentação; intervenção e prevenção das dificuldades no aleitamento materno, mas o profissional não estará presente todo tempo com a puérpera, sendo então a responsabilidade passada para a família (DIAS; BOERY; VILENA, 2016).

O apoio durante esse processo é de grande relevância para a mulher, mas não o suficiente, devendo então ajudar de outras formas, auxiliando a puérpera a viver a amamentação de um modo mais confiante, com a alimentação mais saudável, e aumento do consumo de água, o que será útil para que ela possa amamentar seu recém-nascido (UCHOA et al, 2017).

Para que se tenha sucesso faz-se necessário um esforço familiar e da própria mulher, com simples orientações da realidade do que é amamentar, é falar da dor, do desconforto, do amor e do vínculo que é a cada mamada. É necessário e fundamental o apoio de todos, passando assim autoconfiança para a mãe que sua dedicação e persistência são um fator preditivo para a duração e a exclusividade da prática, assim melhorando a adesão ao aleitamento materno (LIMA et al, 2018).

3.3 COMPLICAÇÕES EMOCIONAIS NO PUÉRPERIO

O poder da criação em seu ventre e a expectativa de que toda mulher nasce para ser mãe, vem da cultura antiga, mesmo que a atualidade mostre que nem todas as mulheres nascem para tal ato. O ciclo gravídico-puerperal é um evento marcante na vida da mulher, podendo causar alguns transtornos mentais (ROCHA; FUKS, 2019).

O puerpério é um período sensível, marcado por alterações biológicas, psicológicas e sociais. É um momento de um dos eventos mais importante na vida de um casal, porém é esse o período considerado de alto risco para o desenvolvimento de doenças psicológicas, que necessitam de total acompanhamento especializado (LOBATO; MORAES; REICHENHEIM, 2011).

Durante a gestação a mulher precisa de apoio, seja por parte do companheiro, amigos e dos familiares, como também dos profissionais de saúde, demonstrando segurança para a

mulher. Não tendo esse acompanhamento, há uma grande chance de evolução de um quadro depressivo, podendo então ser identificado na integração da gestante com a família (HARTMANN; MENDONZA-SASSI; CESAR, 2017).

O apoio social é um dos fatores de proteção para que não ocorra o desenvolvimento de depressão pós-parto, sendo de grande importância, nesse período que a mulher se encontra, o apoio de seu cônjuge, família e amigos, para que a puérpera se sinta pertencente a um grupo e não o sentimento de abandono. O suporte emocional a essa puérpera pode ter um impacto favorável na saúde e bem-estar (CARVALHO; MORAIS, 2014).

A mulher tem uma grande chance de desenvolver depressão, duplicando essa porcentagem durante a gravidez e no pós-parto, pelo fato das profundas mudanças em sua vida sejam emocionais, física, socioeconômicas, todas acarretam sequelas e pelas experiências intensas marcadas durante o puerpério (LOBATO; MORAES; REICHENHEIM, 2011).

O puerpério por si só é um período estressante, de adaptação para a mãe, para bebê, cônjuge e pra família. Surgindo preocupações à sua capacidade de cuidar, amamentar, e de proteger o seu bebê. Consigo surgem também a preocupação com o seu corpo, com a estética, completando os anseios, medos e as dúvidas que já acercam. Dependendo como a puérpera lida com essa fase de uma nova vida, pode apresentar quadros de estresse, ansiedade e conseqüentemente de depressão (ROCHA; FUKS, 2019).

A puérpera necessita de um ambiente calmo e aconchegante, com relações tranquilas com o parceiro e família. O primeiro encontro estabelecido durante o parto, a mulher espera um momento único, ao lado do seu cônjuge e ambiente ao seu redor lhe der condições suficientes para que ela se sinta segura e protegida. É de grande relevância o suporte oferecido à mulher desde a gestação até o pós-parto, pois este momento também é impactante na vida dos envolvidos (ANDRADE et al, 2017).

Alguns fatores de proteção, como apoio do companheiro, dos familiares dever ser trabalhados com o intuito em elevar a autoestima da gestante, pois são pontos cruciais para afastá-la de uma possível depressão pós-parto. Ter apoio social na gestação, ter uma relação saudável com o seu companheiro e família podem minimizar e o impactos dos fatores de risco, evitando o quadro depressivo (ARRAIS; ARAUJO, 2017).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), possibilitam uma análise de pesquisas equivalentes para realização de novos estudos e que dão auxílio para melhorias de práticas clínicas.

Para, Mendes, Silveira e Galvão (2008) a realização de uma revisão integrativa é preciso basear-se em seis etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Desse modo a pesquisa tem um viés qualitativo, sendo seu foco principal a exploração do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o tema, analisando como o ser humano vivencia suas experiências (BARDIN, 2016).

A primeira etapa foi identificação do tema que surgiu da necessidade de conhecer os aspectos emocionais vivenciados pela mulher no período puerperal fazendo emergir a seguinte questão da pesquisa: Quais os aspectos emocionais são vivenciados pela mulher no período puerperal? Quais os fatores de risco para a depressão pós-parto? Quais os fatores de proteção da mulher durante o período puerperal?

A segunda etapa foi estabelecer quais os critérios de inclusão e exclusão, onde foram definidos os de inclusão: artigos científicos, publicados no período de 2014 a 2020, na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no idioma português, disponível na íntegra, tendo relação com a temática pretendida. Os de exclusão: artigos em língua estrangeira, artigos anterior ao período de 2000, formas de resumo, dissertações, teses.

A busca das referências ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2020. Para possibilitar a relação de estudos, utilizou-se como descritores: Puerpério; Depressão pós-parto e Saúde Mental, realizada consulta em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

A quarta etapa foi categorizar as principais questões e dados levantados pelas pesquisas que servem de referência bibliográfica. Assim, os dados foram coletados e categorizado em um quadro, para análise. Para a seleção da amostra, foi utilizado um instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A) para fins deste estudo com as seguintes informações: descritores encontrados e utilizados; título, autores, periódico, objetivo, metodologia e resultado.

A busca totalizou inicialmente em 1.372 artigos encontrados por meio de busca eletrônica nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para amostra final desta revisão 08 artigos científicos.

QUADRO 1. - Panorama de produções científicas

Descritores	Artigos encontrados	Artigos utilizados
Puerpério	246	2
Depressão pós-parto	54	4
Saúde mental	1.072	2
Total	1.372	8

Fonte: Elaboração própria, 2020

A quinta etapa foi interpretar os dados, com os resultados da categorização que foram utilizados outros autores na literatura com o mesmo alvo de pesquisa, com o intuito de esclarecer. Os resultados foram mediante a reflexão e comparação dos dados levantados nas pesquisas e consenso sobre os artigos.

A sexta etapa trata-se da síntese, dentro os dados utilizados para a pesquisa que foram interpretados a partir da discussão dos principais aspectos emocionais vivenciados pela mulher no período puerperal, e baseados na literatura pertinente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realizar os cruzamentos entre os DeCS (descritores em ciências da saúde) foram encontrados 1.372 referências e, ao término das estratégias de seleção do material, selecionou-se 08 para análise e discussão, conforme apresentado no quadro 2, representando as especificações de cada um dos artigos, a partir de características gerais selecionadas; título, autores, periódico, objetivo, metodologia e resultado.

Observou-se que quanto ao ano de publicação dos artigos variou de 2011 a 2020, com a maioria, 70%, dos últimos cinco anos, sendo 30% publicados de 2011 a 2014. Local de estudo foram realizados no continente Americano, no Brasil. O idioma em português.

A maioria dos estudos seguiu a abordagem qualitativa, e quanto ao tipo de estudo teve delineamento transversal, censitário, recorte de um projeto, exploratório, descritivo, estudo de coorte, de natureza fenomenológica, estudo longitudinal e quantitativo, estudo quantitativo e transversal.

Sobre os objetivos avaliados, com a maioria voltadas a depressão pós-parto (3), em seguida de amamentação (3) e avaliação corporal (2), encontrados na base de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). A seguir são apresentados os principais resultados dos artigos analisados.

QUADRO 2 - Caracterização dos artigos pesquisados.

TÍTULO	AUTOR	PERIODICO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS

1- O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto	ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha.	A revista Psicologia: Ciência e Profissão.	Avaliar a eficácia do PNP na prevenção à DPP em gestantes de alto risco internadas em um hospital público de referência em Brasília	O presente trabalho é um recorte de um projeto de pesquisa maior intitulado “O Pré-natal psicológico como programa de prevenção a depressão pós-parto”.	verificou-se que ambas colaboradoras encontravam-se vulneráveis, apresentando vários fatores de risco, portanto com tendência a desenvolver a DPP, entretanto, somente as colaboradoras do grupo B apresentaram DPP. Esses achados sugerem que o pré-natal psicológico associado a fatores de proteção presentes na história das grávidas pode ajudar a prevenir a DPP.
2- Corpo e sexualidade e na gravidez.	ARAÚJO, Natalúcia Matos et al .	Rev. esc. Enferm.	Compreender como as gestantes vivenciam os processos fisiológicos do seu corpo durante a gestação e a sua repercussão na sexualidade.	Pesquisa qualitativa que utilizou o método etnográfico alicerçado na antropologia médica	Sentimentos e sensações na vida sexual durante a gestação e imaginando o corpo e a sexualidade após a gestação. As mulheres referiram-se às transformações do corpo como desconfortos e expressaram a preocupação de que fossem definitivas. Expressaram o desejo de que, após o parto, o corpo volte a ser como era e que volte a sentir desejo sexual.

<p>3- Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação.</p>	<p>DIAS, Rafaella Brandão; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; VILELA, Alba Benemérita Alves.</p>	<p>Revista Ciênc. saúde coletiva.</p>	<p>Analisar o conhecimento de enfermeiras sobre as vantagens da amamentação para a família e descrever a forma de inserção destas ações de saúde relacionadas à amamentação.</p>	<p>Estudo qualitativo, exploratório, descritivo.</p>	<p>Sobre a inserção familiar na amamentação, verificou-se que as enfermeiras utilizam como estratégia as ações de educação em saúde e a visita puerperal e domiciliar, ressaltando as tentativas e as dificuldades de alcance familiar.</p>
<p>4- Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados.</p>	<p>HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI, Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida.</p>	<p>Cadernos de Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP)</p>	<p>Identificar a prevalência e os fatores associados à ocorrência de depressão entre puérperas residentes em um município de médio porte no extremo Sul do Brasil, durante todo o ano de 2013.</p>	<p>Este trabalho teve delineamento transversal, censitário.</p>	<p>Mostra a prevalência de depressão por categoria da variável incluída no modelo e a análise bruta e ajustada. Fatores como depressão anterior, tristeza no último trimestre da gravidez e história de depressão na família estiveram associados à maior risco para depressão, assim como ter menor idade e ser múltipara. O suporte social fornecido à gestante pela equipe de saúde foi um importante fator de proteção, reduzindo em até 23% a razão de prevalência de a puérpera desenvolver depressão.</p>

<p>5- Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais.</p>	<p>LIMA, Simone Pedrosa et al.</p>	<p>Revista Texto - contexto enferm.</p>	<p>Compreender o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais.</p>	<p>Estudo qualitativo, de natureza fenomenológica, sustentado na fenomenologia da percepção e na hermenêutica.</p>	<p>Da análise das descrições emergiu como significado central: amamentar é mais importante do que a situação vivenciada na complicação puerperal, e como temas essenciais: percebendo o apoio da família e sentimentos percebidos ao vivenciar a amamentação com complicação.</p>
<p>6- Imagem corporal, atitudes alimentares, sintomas depressivos, autoestima e ansiedade em gestantes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.</p>	<p>MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiras et al.</p>	<p>Revista Ciênc. saúde coletiva.</p>	<p>Verificar a influência das atitudes alimentares, sintomas depressivos, autoestima, ansiedade e IMC na imagem corporal de gestantes.</p>	<p>Estudo quantitativo e transversal.</p>	<p>Os achados indicaram correlações significativas entre as atitudes corporais e: atitudes alimentares inadequadas ($r = 0,478$), sintomas depressivos ($r = 0,387$), baixa autoestima ($r = 0,431$) e elevado IMC ($r = 0,339$). Além disso, essas variáveis juntas exerceram influência de 41,4% sobre a imagem corporal negativa das gestantes.</p>

7- Associação entre a autoeficácia no ciclo gravídico puerperal e o tipo de aleitamento materno.	UCHOA, Janaiana Lemos et al .	Revista Aquichan, Colômbia	Analisar a associação das médias dos escores da Breastfeeding Self-Efficacy-scale (Short-form) de mulheres no pré-natal e no pós-parto com o tipo de aleitamento materno.	Estudo longitudinal e quantitativo,	Observou-se significância estatística entre os escores médios da escala ($p = 0,009$) no domínio técnico ($p = 0,001$), entre o leite artificial consumido ao nascimento e o tipo de aleitamento materno após a licença maternidade ($p = 0,001$). Na maternidade, as mães que amamentaram exclusivamente seus filhos apresentaram os maiores escores médios de autoeficácia tanto no pré-natal quanto no pós-parto ($p < 0,005$).
8- Depressão pós-parto e percepção de suporte social durante a gestação.	KONRADT, Caroline Elizabeth et al .	Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul.	Verificar o impacto da percepção de baixo suporte social durante a gestação como fator de risco para a depressão no período de 30 a 60 dias pós-parto.	Estudo de coorte	Das 1.019 mulheres avaliadas, 168 (16,5%) apresentaram depressão pós-parto. Aquelas que não receberam suporte do companheiro ($p = 0,000$), de familiares ($p = 0,000$) e de amigos ($p = 0,000$) demonstraram maior risco de ter depressão pós-parto.

Fonte: Elaboração própria, 2020

Diante da leitura dos resultados da pesquisa os autores apontam que a depressão pós-parto é dos grandes fatores de risco para as mulheres, acompanhados ou não por fatores de riscos e para evitar e/ou tratar esse distúrbio é preciso de um acompanhamento adequado pela equipe profissional e do apoio do cônjuge e família para essa mulher.

Observou-se que nos artigos selecionados apontam sobre a caracterização dos aspectos

emocionais das mulheres e geraram duas categorias: Fatores de riscos para depressão e Fatores de proteção à depressão.

4.1 FATORES DE RISCOS PARA DEPRESSÃO

Os transtornos psiquiátricos puerperais são considerados um quadro clínico de grande severidade. Existem alguns fatores de riscos que são associados, requerendo um acompanhamento psicológico e até psiquiátrico, devido as experiências vividas pela mulher antes, durante a gestação e no puerpério, as levando ao quadro de depressão.

Diante da amostra dos resultados da pesquisa foram elencados vários fatores de riscos que contribuem para uma depressão pós-parto. São esses fatores, a falta de apoio do parceiro, da sociedade, os conflitos familiares e os possíveis históricos de depressão anteriores e/ou gestacional, além dos riscos do parto traumático ou insatisfatório.

O primeiro a ser citado está relacionado a mãe perfeita idealizado dentro do cenário da maternidade. Para Almeida; Arrais, (2016) existem fatores que levam as mulheres à desenvolverem a depressão gestacional e pós-parto, principalmente quando sente-se obrigadas a corresponder as expectativas da sociedade.

A mulher, nesse contexto, é levada a encarar a maternidade como um papel, encenando uma mãe perfeita com seu filho perfeito. Dessa forma, a mãe esforça-se, pretendendo agradar mesmo sabendo que não é possível e quão é cansativa agradar a todos, esquecendo de se própria, do cuidado e do amor entre mãe e filho, prejudicando o vínculo entre a mãe e o bebê.

Os autores Almeida; Arrais, (2016) discutem que a mulher durante toda a gestação se preocupa não só com o seu bebê mais também com toda a mudança em sua vida e não mensura o que pode vir depois. Por isso quando seu filho nasce elas preferem esse papel de mãe perfeita, deixando de lado a sua saúde mental, física, espiritual.

O segundo fator de risco mencionado nos artigos selecionados foi a estética entre o período gravídico e período puerperal. Segundo Araujo et al, (2012), está causando preocupações em excesso e aumentando a possibilidade de uma depressão pelo fato da maioria das mulheres não corresponderem aos padrões estéticos. Esses que durante o processo gestacional é complicado de se ter, pois o corpo da mulher precisa se adaptar para gerar uma vida dentro de si com necessidade de espaço para crescimento e desenvolvimento

A preocupação da beleza exterior é um grande fator de depressão durante a gestação e o puerpério, iniciando com pequenas mudanças que podem vir a se torna uma aflição. Principalmente quando as alterações são significativas no corpo da mulher, como o aumento de

peso, crescimento abdominal, quando alopecia surge e os membros superiores e inferiores ficam edemaciados.

A influência do mundo da moda é sentida por todas as gestantes e puérperas que, sendo direcionadas à procura do corpo ideal, são levadas à preocupação com a retomada do corpo perfeito depois da gravidez e até mesmo na possibilidade de não aderir o corpo de uma gestante, não se aceitando e/ou escondendo a verdade. Essa situação é fator de desenvolvimento não só da depressão, como também dos transtornos alimentares e distúrbios de imagem corporal, devido aos impactos negativos da mudança de peso (MEIRELES et al., 2017).

A preocupação do corpo ideal está gerando uma baixa autoestima em mulheres com as emoções à flor da pele e em momentos vulneráveis, podendo se sentir dessa forma até o pós-parto, onde ocorre mais mudanças físicas e aumenta a sensação de sobrecarga por ter que dar mais atenção ao filho nos primeiros dias de vida, do que poder, se dedicar a rotina de cuidados de beleza (ARAÚJO et al., 2012).

O terceiro fator de risco para outros autores que discutem o tema, e são utilizados nessa pesquisa, é o aleitamento materno que, segundo Dias; Boery; Vilena, (2016) e Uchoa et al, (2017), é elencado como o fator que mais surpreende e impacta as mulheres principalmente quando esse é somado à falta de conhecimento da importância de amamentar seu filho.

Todas as vantagens da amamentação precisam ser esclarecidas e todas dúvidas sobre essa questão devem ser levantadas. Assim como se faz necessário falar sobre os sentimentos envolvidos como o prazer, a felicidade e a dor, que também permeia o exercício do aleitamento materno. São essas questões bases que circundam essa questão e que poderam surgir para o profissional de saúde que acompanha a gestante.

A falta desse conhecimento pode gerar angústia e medo no momento da mamada, podendo chegar ao ponto da negação desse ato que, como consequência, poderá levá-la a acreditar na sua incapacidade e a procurar outra forma de alimentar seu filho. Um conflito interno imediato começa a partir dessa negação, o porque amamentar não é possível.

Amamentar o filho é uma das expectativas mais esperadas pela mulher, e quando não realizada, se torna uma angústia concreta, mais uma preocupação na vida da mulher, exigindo de si próprias respostas as quais não se possui. Além de não poder alimentar seu filho do seu próprio leite, tem a dificuldade socioeconômica para bancar as necessidades do bebê com consumo da fórmula, sem levar ainda em consideração mamadeiras, bicos, papéis, gás da cozinhas, etc (DIAS; BOERY; VILENA, 2016).

Durante toda a gestação a mulher precisa de apoio, seja ele físico, moral ou emocional. Precisa do incentivo do companheiro, família e profissionais da saúde, acautelando do vínculo

que terá com o bebê no momento da mamada. Nesta ação, segurar o seu filho, se desdobra em um momento mágico, onde a verdade sobre as o quanto será difícil e doloroso amamentar, se resume em gratificação (UCHOA et al.,2017).

As mulheres mesmo com todas as complicações puerperais são motivadas por si mesmas à amamentar, pelo entendimento que esse ato é importante e pelo amor de ambos. Essa decisão está diretamente ligada aos saberes que lhe é passado de geração em geração, por familiares, demais vínculos sociais e profissionais de saúde que a incentiva e orientam sobre o valor que é amamentar.

Pelo conhecimento acerca dos benefícios da prática de amamentar as mulheres são encorajadas a não desistir, e mesmo com toda dor são alertadas sobre o valor desse ato para saúde de seus filhos. Esse lado sentimental da mãe precisa ser observado com cautela , carinho e sempre que possível com a intenção de possibilitar um conforto. Infelizmente nem todas as mulheres conseguem amamentar exclusivamente tendo, nessa situação, que incluir formula como complemento alimentar (LIMA et al., 2018).

Pela intensidade do ato tão nobre que é amamentar, há aquelas que querem e fazem com alegria e outras que podem se sentir de maneira diferente, como sendo obrigadas pelos mesmo motivos dos benefícios, o que causa sofrimento para si mesma, prejudicando o vínculo entre mãe e filho. É preciso acolher e compreender as necessidades dessas puerperas (LIMA et al.,2018).

Tudo se torna instável nesse momento para mulher. Dessa forma tem-se a necessidade de uma ajuda, seja em palavras e/ou atos, mas a decisão não cabê a ela e sim de seus familiares. A ajuda é importante para todos e nesse momento ela passa a ser essencial.

4.2 FATORES DE PROTEÇÃO À DEPRESSÃO

Os fatores de proteção são essenciais, causando um efeito protetor entre o suporte oferecido a puérpera pelo companheiro, família e profissionais de saúde, desde aceitação, ao planejamento, ao nascimento, carinho e conforto ofertados por todos que a cercam. Diante do que foi discutidos pelos autores, um dos fatores de proteção que contribue para um pós-parto saudável e o mais relevante é o apoio ofertado a essas mulheres pelo parceiro e família.

Segundo Almeida; Arrais, (2016) as mulheres encontram-se bastante vulneráveis no período puerperal, com isso algumas mostravam ter tendência a desenvolver e outras já se apresentavam quadro de depressão pós-parto. E para ajudar a prevenir deveria ser realizado no pré-natal o acompanhamento de profissionais psicólogos associados aos fatores de proteção.

O reconhecimento desses fatores, segundo Hartmann; Mendonza-sassi; Cesar, (2017) vem mostrando uma diminuição das porcentagens de desenvolvimento de depressão durante a gestação e nos puerpério. Com acompanhamento adequado nesse período tão intenso e significativo para as mulheres.

Quando se tem suporte, seja conjugal ou familiar, a gestação se torna mais natural e, quando o parto é satisfatório, amamentação ocorre e esta tudo bem com a mãe e o filho, o puerpério se torna mais leve. Mesmo com a idealização da maternidade perfeita as mães acabam entendendo que existe os erros, as falhas e acreditam que mesmo assim tem a possibilidade de concertar e que na próxima vez o erro será mínimo ou quase zero (ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

O parto idealizado pela mulher, mesmo quando não ocorrido, com o apoio do seu parceiro e família é mais aceitável, tranquilo pelo suporte dada a elas, principalmente quando seu filho está com saúde e em seus braços. Esse suporte vai além disso, conta também com os cuidados com o recém-nascido, com outros filhos, com a mesma. (KONRADT et al, 2011).

Quanto mais suporte à gestante e a puérpera, menos o risco de depressão. Quando o apoio é dado aquela mulher mais amor é gerado, mais sorrisos é dado, a alegria se torna presente naquela casa, o conforto surge em simples frases: Como você esta? Você já almoçou? Vim te ajudar! Vá descansar. São frases simples, mas que dão um resultado enorme e quando se é dado pelo prazer de ajudar aquela mãe, mais é reconfortante. Tudo se torna mais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso admitir que a maternidade além de ser gratificante é também difícil, exaustiva. Reconhecer as dificuldades pode ser o começo para uma conquista de equilíbrio entre a maternidade e a sua vida. A mulher precisa entender que é natural a transformação do corpo e da mente. Permitir-se sentir o prazer que é ter um bebê em seu colo. A gestação e o puerpério são passageiros, a maternidade é para sempre!

De acordo com os artigos selecionados nesta revisão, percebeu-se a importância do reconhecimento dos aspectos emocionais vivenciados pela mulher no período puerperal, que é essencial para evitar complicações como a depressão pós-parto, que é o aspecto psicológico mais identificado nesse processo tão sensível para as mulheres.

A maior parte das mulheres temem o período puerperal e é necessário o trabalho em equipe, com os profissionais de saúde juntamente com a mulher e família, para o reconhecimento dos sinais e sintomas da depressão, não apenas para o caracterizar o transtorno, mas para o tratamento e para o vínculo entre mãe e bebê/família.

Os artigos mostraram os fatores de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto, tais como a falta de apoio do parceiro, familiares e da sociedade, dos conflitos familiares, histórico de depressão anterior e/ou gestacional, parto traumático ou insatisfatório, entre outros.

No entanto foi percebido que o manejo adequado e percepção durante o pré-natal no início da gestação com o estabelecimento do vínculo da família, com ajuda na amamentação e durante o puerpério podem diminuir os casos de depressão gestacional e puerperal.

Em concordância com os artigos abordados verificou-se que é necessário a participação da família e profissionais multidisciplinares para que se tenha a integração, para prevenção e tratamento da depressão puerperal ainda durante o pré-natal, proporcionando o bem estar da mulher, do seu filho.

O pós-parto em si é desafiador, pois neste período é vivenciado a mudança de identidade, do papel de filha para o papel de mãe. Assim, ao esclarecer os principais fatores de risco à depressão relacionados aos aspectos psicológicos é possível identificar os fatores de proteção a serem atentados como itens para investimento com o intuito de reduzir casos de mulheres/mãe com dificuldades no período puerperal.

A partir da presente revisão foram encontrados lacunas de conhecimento que abordam a temática entre as mulheres, com necessidade de estudos, que tratem da atenção e assistência integral à mulher e família. Como também o presente estudo serve para nortear a elaboração e melhoria de ações voltadas às puérperas e à família, a importância do vínculo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 36, n. 4, p. 847-863, Dec. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000400847&lng=en&nrm=iso>. access on 13 June 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>.
- ANDRADE, Marcela et al . Tristeza materna em puérperas e fatores associados. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. 18, p. 8-13, dez. 2017 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000300002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0186>.
- ARAUJO, Natalúcia Matos et al . Corpo e sexualidade na gravidez. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 3, p. 552-558, June 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 14 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300004>.
- ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 18, n. 3, p. 828-845, dez. 2017 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000300016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180316>.
- BARDIN, Laurence. **ANÁLISE DE CONTEÚDO**/Laurence Bardin: tradução Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro. – São Paulo: Edições, 2016.
- CARVALHO, Flávia Almeida de; MORAIS, Maria de Lima Salum e. Relação entre Depressão Pós-Parto e Apoio Social: Revisão Sistemática da Literatura. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 45, n. 4, pp. 463-474, out. -dez. 2014. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/15423/12473> access on 14 June 2020. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.4.15423>
- DIAS, Rafaella Brandão; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; VILELA, Alba Benemérita Alves. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 8, p. 2527-2536, Aug. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802527&lng=en&nrm=iso>. access on 14 June 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.08942015>.
- GRAÇA, Carolina Camargo; ZAGONEL, Ivete Palmira. Estratégias de coping e estresse ocupacional em profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Espaço para a saúde**. 2019 Dez.; 20 (2):67-77. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046425/6rev-esp-para-saude-v2revisado-622-1145-1-ed.pdf>. Acesso em 29 de março de 2020. <http://dx.doi>

10.22421/15177130-2019v20n2p67.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046425/6rev-esp-para-saude-v2revisado-622-1145-1-ed.pdf>.

GIARETTA, Davisson Gonçalves; FAGUNDEZ, Fabiana. Aspectos Psicológicos do Puerpério: Uma revisão. **O Psicologia.pt - O Portal dos Psicólogos**: 2015- 10- 26. Acesso em 30 de março de 2020 Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0922.pdf>.

HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI, Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 33, n. 9, e00094016, 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905013&lng=en&nrm=iso>. access on 07 June 2020. Epub Oct 09, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00094016>.

KONRADT, Caroline Elizabeth et al . Depressão pós-parto e percepção de suporte social durante a gestação. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre , v. 33, n. 2, p. 76-79, 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082011000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Oct. 2020. Epub July 29, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082011005000010>.

LIMA, Simone Pedrosa et al . DESVELANDO O SIGNIFICADO DA EXPERIÊNCIA VIVIDA PARA O SER-MULHER NA AMAMENTAÇÃO COM COMPLICAÇÕES PUERPORAIS. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 27, n. 1, e0880016, 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100308&lng=en&nrm=iso>. access on 14 June 2020. Epub Mar 05, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000880016>.

LOBATO, Gustavo; MORAES, Claudia L; REICHENHEIM, Michael E. Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 11, n. 4, p. 369-379, Dec. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292011000400003&lng=en&nrm=iso>. access on 07 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000400003>.

MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiras et al . Imagem corporal, atitudes alimentares, sintomas depressivos, autoestima e ansiedade em gestantes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 437-445, Feb. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200437&lng=en&nrm=iso>. access on 14 June 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017222.23182015>.

MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP; GALVAO, CM. Revisao integrativa: metodo de pesquisa para a incorporacao de evidencias na saude e na enfermagem. **Texto contexto – enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 de abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

ROCHA, Penha Maria Mendes da; FUKS, Betty Bernardo. Vivências traumáticas no ciclo gravídico-puerperal. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo, v. 22, n. 4, p. 725-748, dezembro de 2019. Disponível em . acesso em 30 de março de 2020. Epub 17 de janeiro de 2020. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2019v22n4p725.5>.

UCHOA, Janaiana Lemos et al . Associação entre a autoeficácia no ciclo gravídico puerperal e o tipo de aleitamento materno. **Aquichan, Bogotá** , v. 17, n. 1, p. 84-92, Jan. 2017 . Available from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000100084&lng=en&nrm=iso. access on 14 June 2020. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.8>.

APÊNDICE

