



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA BRUNA DE SOUSA LIMA

**ABORDAGEM DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA COM PACIENTES EM
DEPRESSÃO PÓS- PARTO: uma revisão integrativa da literatura**

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ
2023

ANA BRUNA DE SOUSA LIMA

**ABORDAGEM DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA COM PACIENTES EM
DEPRESSÃO PÓS- PARTO: uma revisão integrativa da literatura**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado para obtenção do título do Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ma. Ariadne Gomes P. Sampaio

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ
2023

**ABORDAGEM DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA COM PACIENTES EM
DEPRESSÃO PÓS- PARTO: uma revisão da literatura**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 20 / 06 / 2023

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Ariadne Gomes P. Sampaio

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Orientador

Profa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

1ª Examinador

Profa. Me Kátia Monaisa Figueiredo Medeiros

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

2ª Examinadora

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Depressão Pós-Parto é uma fase após o nascimento do bebê onde a puérpera passa a sentir profunda tristeza e episódios de irritação extrema e chega a acarretar dificuldades na sua saúde mental, física, conjugal e sua relação com o bebê. **OBJETIVO:** O presente artigo tem como objetivo analisar as publicações científicas sobre a abordagem do enfermeiro da atenção básica com pacientes em depressão pós-parto. **METODOLOGIA:** O presente estudo caracteriza-se como Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de caráter descritivo, visto que enfatiza a abordagem do enfermeiro da atenção básica com pacientes com depressão pós-parto, a importância da detecção precoce e as dificuldades encontradas durante o tratamento. Usou-se assim para os critérios de inclusão: artigos científicos completos, acesso livre, artigos que abordam o tema e artigos postados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionaram com o objeto de estudo. A busca foi coletada entre os meses de março e abril de 2023. E para a realização do levantamento dos artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), foram utilizados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Depressão Pós-Parto, Atenção Básica, Pré-Natal e Assistência de Enfermagem, associados com o operador booleano “AND”. **RESULTADOS:** Os resultados foram divididos em categorias temáticas sendo eles: Principais fatores de risco para depressão pós-parto e a Importância da família nas consultas de pré-natal com a puérpera. É importante o conhecimento sobre os fatores de riscos que podem acarretar esse transtorno como também o conhecimento e importância da família junto a puérpera nessa fase conturbada na qual ela está passando, tendo que haver compreensão e participação deles na fase do tratamento. **CONCLUSÃO:** É preciso ampliar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica para assim ter uma abordagem e um atendimento satisfatório. É importante também a participação da equipe multidisciplinar no acompanhamento da puérpera e da sua família com profissionais capacitados para a devida demanda, que proporcionem informações válidas e relevantes para lidar com a mulher em depressão pós-parto.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto, Atenção Básica, Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Postpartum Depression is a phase after the birth of the baby where the puerperal woman starts to feel deep sadness and episodes of extreme irritation and even leads to difficulties in her mental, physical, marital health and her relationship with the baby. **OBJECTIVE:** This article aims to analyze scientific publications on the primary care nurse's approach to patients with postpartum depression. **METHODOLOGY:** This study is characterized as an Integrative Literature Review (IRL) of a descriptive nature, as it emphasizes the primary care nurse's approach to patients with postpartum depression, the importance of early detection and the difficulties encountered during treatment. Thus, the following inclusion criteria were used: complete scientific articles, free access, articles that address the topic and articles posted in the last 10 years. Exclusion criteria were: duplicate articles and/or articles that were not related to the object of study. The search was collected between March and April 2023. And to carry out the survey of articles in the Virtual Health Library (VHL), the following Health Science Descriptors (DeCS) were used: Postpartum Depression, Care Basic, Prenatal and Nursing Care, associated with the Boolean operator "AND". **RESULTS:** The results were divided into thematic categories, namely: Main risk factors for postpartum depression and the importance of the family in prenatal consultations with the puerperal woman. Knowledge about the risk factors that can lead to this disorder is important, as well as the knowledge and importance of the family with the puerperal woman in this troubled phase in which she is going through, having to have their understanding and participation in the treatment phase. **CONCLUSION:** It is necessary to expand the knowledge of primary care nurses in order to have a satisfactory approach and care. It is also important for the multidisciplinary team to participate in the follow-up of the puerperal woman and her family, with trained professionals for the due demand, who provide valid and relevant information to deal with women with postpartum depression.

Keywords: Postpartum Depression, Primary Care, Nursing Care.

Dedico este trabalho a Deus e a minha mãe Marilene Rodrigues, pelo seu exemplo de força, coragem, simplicidade, e perseverança, que me ensinou a não desistir dos meus sonhos e a ser forte nos momentos de dificuldades.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter iluminado a minha trajetória, por me amparar em momentos no qual pensei em desistir e ele sempre me mostrou motivos para continuar e superar os obstáculos que apareceram no caminho.

Aos meus pais, Vandir e Marilene que com humildade, perseverança e garra conseguiram me proporcionar esse momento e me incentivaram para concretização desse sonho, esse sonho não é só meu, mas sim, nosso.

A minha irmã Adrielly e ao meu cunhado Alexandre por sempre me incentivarem e por participarem desse sonho junto comigo, sempre me ajudando de forma direta e indireta também, com palavras de apoio ou gestos de afeto. Obrigada por sempre acreditarem em mim e no meu melhor.

Aos meus sobrinhos Antonio e Theo, que por mais que eles ainda não entendam a importância e a imensidão do amor que sinto por eles, eles sempre arrancam a minha melhor versão e é por eles também que vou em busca de ser melhor, dia após dia, superando meus limites.

Ao meu namorado Júnior Meneses, pelo apoio, incentivo, cuidado e compreensão, mesmo diante de vários impasses, sempre se fez presente me motivando e me ajudando nos momentos em qual mais precisei.

Agradeço a minha orientadora Ariadne Gomes Sampaio, por suas orientações que fizeram com que este trabalho tenha se concretizado, por ter estimulado em mim capacidades que antes eu não percebia que tinha. Por sempre trazer palavras de incentivo e motivação, e do seu jeito me estimular a dar o meu melhor, mesmo diante de todos os obstáculos e limitações.

Por fim, quero agradecer a minha banca examinadora, composta por duas mulheres incríveis, Mônica Viana e Kátia Monaísa, obrigada por fazerem parte desse momento tão especial na minha vida.

Obrigada!

***Só vive o propósito quem suporta o processo,
agente firme Deus está com sua família, essa
tempestade vai passar, ele tem um plano nas
vossas vidas, continuem firmes e Lutando,
quando você nem imaginar as bênçãos
chegaram ao seu tempo ele nunca atrasa, Deus
está cuidando de você.***

Marcos Cruz Santos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APN	Atenção pré-natal
DPP	Depressão pós-parto
ESF	Estratégia saúde da família
RIL	Revisão integrativa da literatura
SUS	Sistema único de saúde
TCC	Trabalho de conclusão de curso
UNILEAO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
BVS	Biblioteca virtual de saúde
LILACS	Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde
BDENF	Base de dados de enfermagem
DECS	Descritores em ciência da saúde
MG	Minas Gerais
BH	Belo Horizonte
VOL	Volume
Nº	Número

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivos Geral.....	14
2.2Objetivos Especificos.....	14
3 REVISÃO DA LITERATURA	15
3.1 DEPRESSÃO PÓS PARTO.....	15
3.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA À PUÉRPERA COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO.....	16
3.3 FAMÍLIA E A PUÉRPERA COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO – REDE DE APOIO.....	17
3.4 IMPACTOS CAUSADOS NA FAMÍLIA CUJO A MÃE TEVE DEPRESSÃO PÓS-PARTO.....	17
4 METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	19
4.3 PERÍODO DE COLETA.....	19
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA.....	19
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	19
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS.....	22
5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA.....	30
5.2.1 Principais fatores de risco para depressão pós-parto.....	30
5.2.2 Importância da família nas consultas de pré-natal com a puérpera.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE.....	39

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde o parto é um momento ímpar na vida da mulher e da criança, pois é algo em que a mulher além de passar por várias mudanças sendo elas relacionadas a aspectos emocionais e culturais envolvem também a questão da experiência em si. Pois cada gestante tem uma vivência e marcas que aquele momento deixa, sejam elas positivas ou negativas (BRASIL, 2017).

Nesse contexto um dos problemas mais prevalentes durante a fase da gestação e até mesmo na fase do puerpério é a Depressão Pós-Parto (DPP), e é algo que se caracteriza por as mudanças de humor e comportamentos repentinos, episódios como esses que podem ser caracterizados com relação ao seu autocuidado, ao cuidado excessivo com o bebê e até mesmo com o seu modo de lidar com as pessoas que fazem parte do seu vínculo diário na relação mãe e filho (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Zinga, Phillips e Born (2005), é importante começar essa investigação com a paciente para saber sobre a vivência dela durante e depois da gravidez, para saber como a mesma está se sentindo principalmente em relação as alterações psíquicas. Esse reconhecimento é fundamental para o diagnóstico e assim a equipe multiprofissional entrar com as intervenções necessárias em tempo oportuno.

Os fatores de riscos relacionados a DPP podem estar envolvidos com relação a genética, a fatores hormonais, questões obstétricas, fatores psiquiátricos, saúde do bebê saúde materna, relações culturais e relações interpessoais. Esses fatores são algo que desencadeiam a atenção da gestante/puérpera e requer uma atenção maior (ALIANE; MAMEDE; FURTADO, 2011).

A percepção precoce desses fatores de riscos é um fator importante até mesmo para prevenir uma DPP, possibilitando assim uma abordagem mais exata para a gestante/puérpera e sua família. Considerando assim a importância da assistência dos profissionais de saúde na abordagem com a mesma para assim o apoio ter uma eficácia exemplar (SCHMIDT; PICCOLOTO; MÜLLER, 2005).

Os autores acima mencionam que a depressão pós-parto consiste em uma condição que afeta 10% a 15% das mulheres no pós-parto. Este quadro tem seu início em algum momento durante o primeiro ano do pós-parto, havendo maior incidência entre a quarta e oitava semana após o parto. Geralmente se caracteriza por um conjunto de sintomas como irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono, ansiedade, sentimentos de incapacidade de lidar com novas situações.

A investigação do profissional de saúde deve começar com o enfermeiro através das consultas de pré-natal pois, ele possui um conhecimento voltado para área de desenvolver ações tanto para prevenir patologias quanto para questão da educação sexual e reprodutiva, bem como é o profissional onde irá objetivar uma melhor forma para essas mães desenvolverem a atividade materna com mais habilidade, evitando assim a patologia no qual está sendo estudada (TAVARES; BOTELHO, 2009).

Diante essa pesquisa questiona-se: Como acontece a abordagem do enfermeiro da atenção básica à puérpera com depressão pós-parto? Quais os fatores de risco para a depressão pós-parto? Qual a relevância da presença da família na fase do puerperal?

A gravidez é uma fase em que a mulher vivencia inúmeras transformações sejam elas hormonais, psicológicas, físicas entre outras. Os sentimentos são intensos, podendo alterar sua forma de agir, seu humor, personalidade e pensamento e pode durar até mesmo após esse período podendo se alongar até a fase do puerpério que por sua vez também consiste em uma fase desafiadora para mulher. Sabendo de tudo isso a escolha do tema é voltada para a “Abordagem do enfermeiro da atenção básica com pacientes em depressão pós-parto”.

O interesse pela temática se deu pela curiosidade da pesquisadora de compreender um pouco mais sobre a Depressão pós-parto, visto que é uma doença que pode causar efeitos devastadores e seus primeiros sinais muitas vezes podem ser identificados durante a gestação por uma abordagem profissional sensível e acolhedora.

Com isso A pesquisa é relevante uma vez que a depressão pós-parto traz repercussões negativas para mulher, filho e toda família, além do mais se não conduzida de forma adequada pode levar a uma depressão crônica, com rupturas nas relações familiares e conjugais.

Espera-se que esse estudo contribua para reflexão e elucidação de uma temática que merece ser mais investigada em trabalhos acadêmicos, para que estimule os pesquisadores e profissionais da saúde a desenvolverem essa tese com êxito.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer a abordagem do enfermeiro da atenção básica à puérpera com depressão pós-parto a partir das evidências científicas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar os principais fatores de risco para depressão pós-parto;
- Avaliar a importância da família nas consultas de pré-natal com a puérpera.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 DEPRESSÃO PÓS-PARTO

A depressão pós-parto é um estágio de profunda tristeza nas primeiras semanas após o parto, podendo assim evoluir para uma situação maior que consiste em uma forma mais agressiva conhecida como psicose pós-parto. Essa patologia desencadeia várias consequências na relação mãe e filho, principalmente em relação a questão afetiva. A puérpera se encontra em um estado onde necessita de muito apoio social e familiar (COSTA; ARGOLLO, 2020).

As causas da DPP podem estar relacionadas a vários fatores, sejam eles: físicos, emocionais, estilo e qualidade de vida, podendo ter vínculo também com o histórico de transtornos mentais e também sobre a vivência conjugal. Porém a principal causa da DPP é o desequilíbrio hormonal relacionado ao final da gravidez. Fatores externos que também influenciam ou podem provocar o desenvolvimento desse distúrbio é a questão da privação do sono, isolamento, alimentação inadequada, sedentarismo, falta de apoio do parceiro e da família, ansiedade, estresse, transtornos mentais, vício em crack, álcool ou outras drogas. Enfatizando assim a importância de identificar precocemente esses fatores de risco para que assim seja prevenida uma depressão pós-parto (SCHMIDT; PICCOLOTO; MÜLLER, 2005).

Outros sintomas podem ser observados como: a melancolia intensa, ausência de forças para lidar com as tarefas diárias, desmotivação profunda, perda de interesse em atividades ou pessoas que gostava antes, pensamento de morte ou suicídio, perda ou ganho de peso, insônia, sentimento de indignação ou culpa, dormir muito ou não dormir o suficiente, vontade súbita de fazer mal ou prejudicar o bebê, ansiedade e excesso de preocupação entre vários sintomas que podem ser desenvolvidos na fase da gestação e/ou puerpério (SILVA *et al*, 2020).

3.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA À PUÉRPERA COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO

A enfermagem atua na Estratégia Saúde da Família (ESF) realizando pré-natal, puericultura, puerpério, prevenção e consultas de enfermagem. No pós-parto é orientado que o enfermeiro deve fazer a visita domiciliar até a primeira semana após a alta do bebê, se o recém-nascido for identificado como de alto risco essa visita deve ocorrer nos três primeiros dias após a alta. E o retorno da mãe e do bebê deve ser orientado desde o pré-natal ocorrendo de 7 a 10

dias após o parto. Faz-se necessário ainda orientar a mulher sobre a importância do aleitamento, alimentação da mãe, orientar sobre os cuidados com as mamas e sobre as dificuldades que podem ser encontradas na maternidade (BRASIL, 2006).

A melhor forma de prevenção da Depressão pós-parto é o cuidado consigo mesma e o cuidado da sua saúde mental. Na maioria das vezes essa patologia pode ser identificada nas consultas de pré-natal durante a gestação e também semanas após o parto. O modelo no qual a ESF propõe é sobre a prevenção de doenças tentando entender e solucionar os problemas do indivíduo em contexto familiar e comunitário. Para que haja uma prestação de serviço de boa qualidade o profissional precisa atuar de forma humanizada e competente, havendo assim promoções ações de promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação (SILVA *et al.*, 2020).

Na abordagem do enfermeiro da ESF no momento do pré-natal, ele deve estar preparado para acolher a gestante principalmente na questão psicológica, pois é uma vertente que dificulta o diagnóstico e tratamento. Sendo assim, vale ressaltar a importância do direcionamento adequado com a gestante durante o pré-natal, sendo esse contínuo, humanizado e integral (SILVA *et al.*, 2020).

A importância do pré-natal deve ser reforçada através da assistência do enfermeiro em suas consultas, pois trata-se de um momento intenso na vida da gestante em que requer estímulo de compreensão tanto da gestante quanto do seu parceiro e família, devido as mudanças e dificuldades na qual a gestação e o puerpério proporcionam, principalmente em relação a emoções e sentimentos (SCHMIDT; PICCOLOTO; MÜLLER, 2005).

O pré-natal é um momento em que o profissional tem a oportunidade de criar um vínculo com a gestante passando assim uma confiança para a mesma, podendo detectar sinais de depressão durante a consulta de pré-natal e também podendo minimizar os riscos de uma depressão pós-parto. Estudos apontam uma considerável eficácia do pré-natal psicológico na prevenção de DPP em gestantes de alto risco, o acompanhamento psicológico durante a gestação é fundamental, podendo assim prevenir transtornos na fase da gestação e evitando também desenvolver algum tipo de distúrbio na fase pós-parto (ARAÚJO *et al.*, 2010).

3.3 FAMÍLIA E A PUÉRPERA COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO – REDE DE APOIO

Considerando que a DPP chega a afetar não só a mulher, mas sim a todos com quem ela convive, é necessário que não só a mulher, mas toda a família seja o objeto para ser cuidado, pois a DPP acarreta sofrimentos para ambas as partes causando assim desgaste nas relações

conjugais, e na maioria das vezes o profissional de saúde tem que instrumentalizar a família como um suporte para saberem lidar com determinadas situações. O profissional no qual acompanha a gestante durante o pré-natal deve orientar a mesma sobre a fase do pós-parto e seus elementos positivos, conservando assim um pensamento convicto sobre esse episódio, mas não esquecendo também de abordar sobre a mesclagem que esse momento pode ocasionar como elementos desagradáveis, os transtornos emocionais do pós-parto incluindo a depressão pós-parto, enfatizando sempre esse mundo de possibilidades, incluindo nessa abordagem sempre a família (BARBOSA; ÂNGELO, 2016).

É notório a importância da família no acompanhamento durante a gestação e após, pois os familiares podem identificar os sintomas depressivos e assim auxiliar a mulher de alguma forma. Também é perceptível o quanto a falta da família nesses momentos pesa na saúde integral da mulher. A família assume um papel fundamental no auxílio frente a Depressão pós-parto, pois proporciona segurança, apoio e tranquilidade para que a mulher possa enfrentar essa fase superando os conflitos vividos nessa doença (MARQUES, 2015).

É importante destacar a necessidade do auxílio da equipe multidisciplinar para manter uma relação saudável entre a equipe e a paciente, exigindo assim um esforço integral na oferta de serviços garantindo acolhimento, aconselhamento e competência profissional sempre buscando respeitar os direitos da paciente esclarecendo que há uma conduta mais eficaz através dos programas sociais assistencial como o Saúde da Família. Esse programa oferece um cuidado mais próximo ao indivíduo indo diretamente a casa do cidadão através de um atendimento em equipe. Ressalta-se que é importante não somente a questão da cura dos problemas abordados, mas sim a prevenção, envolvendo assim um acompanhamento mais amplo e integral abrangendo assim não só a questão psicológica, mas também os aspectos sociais da vida da paciente (MASTELLINI; SILVA, 2012).

3.4 IMPACTOS CAUSADOS NA FAMÍLIA CUJO A MÃE TEVE DEPRESSÃO PÓS-PARTO

A fase do puerpério é uma fase propícia para os surtos e crises serem desenvolvidos, devido as alterações tanto físicas como psicológicas. Nessa fase a puérpera apresenta uma série de sintomas sendo eles desenvolvidos pelos fatores sociais e mentais, a mudança de humor e comportamento com a família é notório, assim como a relação da mãe com o bebê (GOMES; SANTOS, 2017).

A relação mãe-filho é desenvolvida ao longo da gravidez criando assim expectativas e interações durante esse período, e algo que não resta dúvidas que quando a depressão pós-parto se apresenta essa relação é afetada e também o desenvolvimento da criança. Essas dificuldades podem ser apresentadas nos primeiros três a cinco meses após o parto, nesse período as mães apresentam dificuldades para desenvolverem suas funções, manifestando assim sentimentos como desprezo, raiva, culpa e rejeição pela criança, podendo dificultar a fase do aleitamento e na instabilidade do sono do bebê (GREINERT *et al.*, 2018)

A depressão pós-parto pode apresentar-se em maior ou menor intensidade dificultando assim o desenvolvimento da criança, trazendo assim consequências negativas na interação do bebê com a mãe, acarretando assim implicações negativas na vida da criança em questão do seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo. Nesse momento é fundamental e indispensável uma rede de apoio para a mãe passando assim confiança e acolhimento em que ela consiga desenvolver suas funções maternas atendendo assim as necessidades do seu filho (FERNANDES; COTRIN, 2013).

O bebê que desenvolve problemas surge muitas vezes através da depressão materna. O seu temperamento fica difícil, ele se irrita com mais facilidade, fica exigente e inconsolável, parece até impossível de acalmá-lo. Esses comportamentos do bebê devido a indisponibilidade materna acabam reativando conflitos interiores da mãe, em casos mais graves chegando até a rejeição dos filhos (MARTINS; PIRES, 2008).

Outro impacto também que é observado é na relação conjugal devido a dificuldade de adaptação da família principalmente para o esposo, pois é uma situação que chega causando grande efeito na vida dele e de sua família. A participação do pai nas famílias em que a mãe apresenta depressão pós-parto é de grande importância devido o momento no qual a mulher está vivenciando e também para fornecer apoio emocional para a mãe e seu bebê (SILVA; PICCININI, 2009).

Entretanto, o comportamento do marido foi um alvo abordado como fatores associados a mulher estar com DPP, por isso é essencial ajudar os homens a entenderem esses fenômenos enfrentados pela mulher. Por isso, além da puérpera, também é importante ouvi-los. A participação em grupos é importante para que se desenvolva apoio terapêutico as famílias das mães com depressão pós-parto, para que assim consigam entender os problemas e traumas pelo qual a mulher está passando, buscando assim uma dinâmica familiar, onde essa família ajude essa puérpera a se livrar dos traumas durante esse período conturbador e cheio de turbulências (SILVA; PICCININI, 2009).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de caráter descritivo, fala sobre a Abordagem do Enfermeiro da Atenção Básica com Pacientes em Depressão Pós-Parto através de livros, artigos e estudos selecionados, que serão listados a seguir. A Revisão Integrativa da Literatura é considerada um método de pesquisa de trabalhos acadêmicos que permite analisar determinado fenômeno, por meio da inclusão de estudos de diversas ordens, experimentais e não-experimentais (SOUZA *et al.*, 2010).

O estudo segue um percurso metodológico que é composto pelas etapas de formulação de perguntas de pesquisa, buscas de estudos na literatura, definição de critérios para a inclusão de estudos na revisão, análise de estudos, elaboração de um questionário para a coleta de dados, bem como será realizada uma interpretação e discussão dos resultados (SOUZA *et al.*, 2010).

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Na RIL é necessária que haja a formulação de questão norteadora para que se determine quais estudos serão incluídos, bem como os meios que serão utilizados para seleção das informações que serão coletadas dos estudos (SOUZA *et al.*, 2010). Assim, pergunta-se: Como acontece a abordagem do enfermeiro da atenção básica à puérpera com depressão pós-parto?

4.3 PERÍODO DE COLETA

A busca na base de dados ocorreu na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) entre os meses de fevereiro e março do ano de 2023, após avaliação deste projeto de pesquisa juntamente a uma banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO.

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

Quanto a base de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), foram pesquisadas na LILACS, BDENF – Enfermagem e Coleciona SUS utilizados os seguintes

Descritores em Ciências da Saúde (Descs): “Depressão Pós-parto”, “Atenção Básica”, “Pré-Natal”, e “Assistência de Enfermagem”, associados com o operador booleano AND.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

As etapas da seleção dos estudos foram realizadas, em primeiro momento, com a aplicação dos filtros dos critérios de inclusão e exclusão, depois leitura do título e resumo, seguido da leitura na íntegra por fim, foi realizado a seleção final dos estudos utilizados para compor a presente pesquisa.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: texto completo; publicado nas línguas português, ano de publicação de 2016 a 2022, visto que pesquisas anteriores a esse ano podem apresentar dados desatualizados; tipo de documento: artigo. Enquanto os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos de revisão, artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo.

Para que o estudo apresente resultados verídicos e imparciais, passou por avaliações criteriosas, aumentando também o nível de confiabilidade de cada informação. Por isso, considera alguns critérios de exclusão, que retira estudos que não se encaixam na metodologia utilizada, ou seja, que não faz parte da temática do estudo. Com isso, como exclusão, são analisados artigos de revisão, artigos duplicados e artigos que não se relacionam com o objeto de estudo.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Após aplicação dos critérios de elegibilidade, a extração dos dados dos artigos selecionados ocorreu a utilização de um instrumento de coleta (APÊNDICE A), com o objetivo de garantir uma pesquisa bem-sucedida e de total confiabilidade e fidedignidade das informações levantadas na pesquisa (URSI, 2005; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram organizados, inicialmente, com a sumarização dos resultados por meio de um quadro síntese, apresentando os seguintes aspectos de maneira organizada: Título; Revista; Base de Dados; Tipo de estudo; Objetivo; e Resultados. Logo após, foi realizada uma síntese descritiva dos achados para que, assim, seja possível a análise e interpretação dos achados. O material obtido através do levantamento bibliográfico selecionado para fazer parte

do estudo será submetido à análise de conteúdo de acordo com as três fases operacionais propostas por Bardin (2011). As fases que foram seguidas no momento analítico-interpretativo são abordadas a seguir:

1ª fase: Pré-análise, que corresponde ao contato inicial com o material selecionados para investigação, que diz respeito a chamada leitura "flutuante", para conhecer, formular hipóteses e pressupostos que norteiem a interpretação final; **2ª fase:** Exploração de material, na qual ocorre a codificação que corresponde a seleção das unidades de registro, classificação e categorização que favorece o agrupamento de informações de forma esquematizada de modo a associá-las, compará-las e ordená-las de modo que as mesmas fiquem dispostas em classes de acordo com os respectivos acontecimentos; **3ª fase:** Tratamento dos resultados, que equivale a interpretação propriamente dita e a construção do relatório da pesquisa. Na qual o pesquisador busca apresentar os dados encontrados de modo a expressar sua relevância e validade científica, articulando os achados de maneira lógica e sequencial (BARDIN, 2011).

A seguir a figura 1 evidencia os estudos selecionados para compor a presente pesquisa, conforme proposto pela autora no que tange a utilização dos descritores e seus cruzamentos, bem como o uso dos filtros determinados pelos critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1 – Procedimento de busca de estudos na base de dados.

DESCRIPTORES:		
“Depressão Pós-parto” “Atenção Básica” “Pré-Natal” “Assistência de Enfermagem”		
BVS		
BUSCA PRIMÁRIA:	BUSCA SECUNDÁRIA:	BUSCA TERCIÁRIA:
“Depressão Pós-Parto” AND “Pré-Natal”	“Depressão Pós-Parto” AND “Atenção Básica”	“Depressão Pós-Parto” AND “Assistência de Enfermagem”
Total: 2.405 estudos	Total: 1.160 estudos	Total: 1.270 estudos
FILTROS: TEXTO COMPLETO, TEXTO EM PORTUGUÊS E RECORTE TEMPORAL DOS ÚLTIMOS 5 ANOS.		
PRIMEIRA BUSCA:	SEGUNDA BUSCA:	TERCEIRA BUSCA:
Recorte temporal: 1.607 estudos excluídos; Texto completo: 13 estudos excluídos; Texto em português: 761 estudos excluídos; Artigos de revisão: 5 estudos excluídos. Artigos restantes: 19 estudos	Recorte temporal: 1.024 estudos excluídos; Texto completo: 4 estudos excluídos; Texto em português: 121 estudos excluídos; Artigos de revisão: 2 estudos excluídos. Artigos restantes: 9 estudos	Recorte temporal: 1.181 estudos excluídos; Texto completo: 8 estudos excluídos; Texto em português: 70 estudos excluídos; Artigos de revisão: 5 estudos excluídos. Artigos restantes: 6 estudos
Após a leitura do título e objeto da questão:	Após a leitura do título e objeto da questão:	Após a leitura do título e objeto da questão:
Utilizados: 4 estudos.	Utilizados: 1 estudo.	Utilizados: 4 estudos.
Total: 9 artigos selecionados para a pesquisa		

Fonte: Pesquisa direta, 2023.

Os artigos selecionados desta pesquisa foram apresentados em quadros, onde estão especificadas as informações sobre: título do artigo, autor/ano, revista/periódico, principais resultados, servindo como indicativos de referência para a apresentação dos resultados encontrados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da revisão integrativa foi composta por 8 artigos, os quais foram analisados e os resultados foram apresentados em categoria temática, com uma discussão sobre a abordagem do enfermeiro da atenção básica com pacientes em depressão pós-parto. Sendo assim, a análise dos dados foi dividida em duas partes: a primeira trata da caracterização dos estudos, apresentada por meio de quadros e a segunda parte, através de categorias temáticas que são: PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO PÓS-PARTO; IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Os estudos analisados foram apresentados em um quadro conforme desenhado a seguir contendo o autor e ano de publicação, título, objetivo, método, resultados e o periódico na qual o artigo foi publicado, conforme quadro abaixo:

Quadro 1 - Panorama das produções científicas.

Artigo	Título/Autores/Ano	Revista/ Periódicos	Base de dados	Tipo de Estudo	Objetivos	Principais Resultados
A1	Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica/ Teixeira <i>et al.</i> (2021)	<i>Journal Nurse Health</i> , vol. 11, nº 2	LILACS, BDENF - Enfermagem	Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa, com participação de 92 puérperas atendidas pelas Equipes Saúde da Família do município de Teresina,	Detectar a prevalência de depressão pós-parto e fatores sociodemográficos em puérperas atendidas em uma unidade por equipes de Saúde da Família.	A prevalência de depressão pós-parto nas puérperas foi 39,13%. Predominaram as puérperas com união estável (36,96%), na faixa etária 18 a 22 anos (44,57%), a maioria declarou cor/raça parda (76,9%) e ocupação do lar

				Piauí.		(77,17%).
A2	Associação da qualidade do pré-natal na atenção primária da rede SUS-BH e diagnósticos relativos a transtornos de ansiedade e depressão na gravidez / Silva <i>et al.</i> (2021)	Coleciona SUS, vol. 1, S/n	Coleciona SUS	Estudo transversal com abordagem quantitativa.	Verificar a associação entre qualidade da APN no SUS-BH e a realização de diagnósticos relativos a transtornos de ansiedade e depressão no período gravídico.	Somente 4,93% das gestantes possuíam registros quanto a diagnósticos relativos a transtornos de ansiedade e depressão na APN. Não foi constatada correlação entre a qualidade do pré-natal ofertada pelas equipes de saúde da família, aferidas através do PMAQ, e o registro de diagnósticos relativos à saúde mental das gestantes.
A3	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto / Santos <i>et al.</i> (2020)	Nursing (São Paulo), vol. 23, nº 271	LILACS, BDENF - Enfermagem	Estudo qualitativo, descritivo, realizado no período de setembro de 2018 através de roteiro semiestruturado e referencial Minayo, com amostra de nove enfermeiros da Estratégia de saúde da família.	Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto em Divinópolis-MG.	Os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para seguir caso deparem com mulheres em depressão pós-parto, sendo essas direcionadas para o psicólogo ou psiquiatra. Nas unidades não existem capacitação para os profissionais relacionados à temática, impactando negativamente nos atendimentos, tornando-o fragmentado.

A4	Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados / Dell'Osbel; Gregoletto; Cremonese (2019)	ABCS health sci, vol. 44, nº 3	LILACS	Estudo epidemiológico observacional transversal, constituído por gestantes, usuárias da Atenção Básica de Caxias do Sul/RS.	Medir a prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em gestantes atendidas na Atenção Básica.	A amostra constituiu-se de 76 gestantes, destas 46,1% apresentaram sintomas depressivos. A média de idade foi de 26,6 anos ($\pm 5,95$) e 72,4% estavam casadas ou em união estável. Identificou-se como fatores associados ao desfecho, o estado civil e histórico de aborto, podendo trazer problemas na gestação e no pós-parto.
A5	Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens/ Moll <i>et al.</i> (2019)	Rev. enferm. UFPE online, vol. 13, nº 5	BDENF - Enfermagem	Estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal cujas participantes foram mulheres com idades entre 18 a 26 anos, entre a segunda semana e o sexto mês após o parto.	Rastrear a depressão pós-parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto	Identificou-se uma provável depressão pós-parto em 19,70% das puérperas e essa condição teve associação com os seguintes fatores idade do bebê, multiparidade e baixo nível de escolaridade.
A6	Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde/ Maciel <i>et al.</i> (2019)	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), vol. 11, nº 4	LILACS, BDENF - Enfermagem	Pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, realizada com 12 puérperas, na faixa etária de 16 a 35 anos, através de entrevista semiestruturada e observação dos conteúdos implícitos no comportamento das puérperas.	Compreender os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto.	Identificou-se que fatores como gravidez precoce ou não planejada, carência de apoio do companheiro, instabilidade familiar e baixas condições socioeconômicas podem contribuir como agentes facilitadores no surgimento de algum transtorno mental na puérpera.

A7	Transtorno de adaptação decorrente do parto: avaliação de sinais e sintomas em puérperas/ Ferreira <i>et al.</i> (2019)	Rev. eletrônica enferm, vol. 21, s/n	LILACS, BDENF - Enfermagem	Estudo transversal analítico, que objetivou avaliar a presença de sinais e sintomas de Transtorno de Adaptação em puérperas de uma maternidade pública do Recife, bem como, evidenciar fatores relacionados a este transtorno.	Avaliar a presença de sinais e sintomas de Transtorno de Adaptação em puérperas de uma maternidade pública do Recife, bem como, evidenciar fatores relacionados a este transtorno	Das 151 puérperas pesquisadas, 12 (7,94%) apresentaram escore compatível com a presença de sinais e sintomas de Transtorno de Adaptação decorrentes do parto, estando associados principalmente a presença de sentimento de tristeza e desinteresse pela vida anteriores ao parto, via de parto final não desejada, ausência de acompanhante durante o parto, relato de nenhum ou pouco planejamento de gestação, cesárea ou parto vaginal com episiotomia como tipo de parto atual, e assistência prestada pelo profissional médico.
A8	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal / Souza <i>et al.</i> (2018)	Rev. enferm. UFPE <i>online</i> , vol. 12, nº 11	BDENF - Enfermagem	Estudo qualitativo, descritivo, com 11 enfermeiros. A coleta das informações ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, norteadas por um roteiro, e a análise pela técnica de análise de conteúdo temática.	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal.	A partir das análises das entrevistas emergiram três categorias rotinas de cuidado da enfermeira ao binômio mãe-filho no período puerperal; visão das enfermeiras sobre a depressão puerperal; os impasses na prevenção da depressão puerperal.

Fonte: Pesquisa em base de dados, 2023.

Os estudos selecionados para o panorama de produção científica são do ano 2016 até o ano de 2022.

Em sua maioria, os estudos apresentam o método qualitativo, através de entrevistas em equipes de saúde, bem como a observação dos conteúdos implícitos no comportamento das puérperas as puérperas.

Conforme o quadro acima, após a aplicação dos filtros foram extraídos 8 artigos mostrado na tabela 1 realizados no ano 2018 ao ano de 2021, os demais foram excluídos por fugirem do tema e não responderem à pergunta norteadora sendo uma evidência maior no ano de 2019 com quatro artigos, seguindo 2021 com dois artigos, 2020 com um artigo e 2018 com um artigo. Os artigos lidos na íntegra responderam a questão norteadora, sendo eles da SAÚDE PÚBLICA = 1; JORNAL NURSE HEALTH = 1; COLECIONA SUS = 1; NURSING= 1; ABCS HEALTH = 1; REVISTA ENFERMAGEM UFPE= 2; REVISTA PESQUISA CUIDADOS FUNDAMENTAIS= 1; REVISTA ELETRÔNICA=1. Quanto ao tipo de pesquisa foi mais presente o estudo qualitativo resultando em três, sendo elas mais envolvidas relacionadas a percepção dos enfermeiros e seus diagnósticos relacionados a depressão pós-parto.

Quadro 2. Caracterização dos estudos conforme os principais fatores de risco para a depressão pós-parto e Caracterização dos estudos conforme a importância da família no acompanhamento pré-natal e puerperal.

Identificação	Principais fatores de risco para depressão pós-parto	Importância da família nas consultas de pré-natal com a puérpera
A1	Múltiplos fatores como baixa renda, faixa etária, histórico de depressão, estresse e ansiedade, baixo suporte social e familiar, falta de apoio do parceiro e falta de apoio social no puerpério, são fatores que aumentam o risco para o desenvolvimento de DPP. “Considerando que a etiologia da DPP é multifatorial, estudo de revisão da literatura revelou que condições, tais como: histórico de depressão, estresse e ansiedade, baixo suporte social e familiar, falta de apoio do parceiro e falta de apoio social no puerpério, são fatores que aumentam o risco para o desenvolvimento de DPP.”	O estudo não aborda sobre o tópico.

	“A depressão pode atingir mulheres com as mais diferentes classes sociais, cor e raça, todavia, as mais predispostas são aquelas com maior nível de pobreza e com falta de apoio psicológico, sendo mais suscetíveis as primíparas de baixa renda.”	
A2	Mulheres com depressão perinatal, histórico psiquiátrico, ausência do parceiro, baixa renda. “As mulheres com depressão pré-natal apresentaram um risco maior de DPP. Os autores concluíram que nível de pobreza, a história psiquiátrica, a ausência do parceiro e eventos vitais estressantes devem ser considerados fatores de risco importantes para sintomas depressivos pós-parto relevantes (SILVA <i>et al.</i>, 2012).”	O estudo não aborda sobre o tópico.
A3	Fatores democráticos e econômicos. “Podendo ser os fatores de risco para algumas mulheres: fatores demográficos e econômicos, multiparidade, falta de apoio e dificuldades de cumprir as tarefas normais que antes eram simples e que se tornaram difíceis devido à sobrecarga.”	Tentar compreender tanto o estado mental da paciente quanto da família. “Por meio desta, é possível se relacionar com o paciente e compreender toda sua interação com o mundo que o cerca. Desta forma também promove conhecer seu estado mental e de sua família, suas condições de bem-estar, como também examinar se existe mais de uma patologia correlacionada. Na DDP a busca ativa é um instrumento fundamental, pois devido ao estado emocional em que se encontra a puérpera, ela pode se sentir desestimulada a dar continuidade ao tratamento, sendo de extrema importância neste momento uma reorientação.”
A4	Estado civil e histórico de aborto. “Comparando a estudos regionais, nas gestantes investigadas. Identificou-se como fatores associados ao desfecho, o estado civil e histórico de aborto, podendo trazer problemas na gestação e no pós-parto.”	O estudo relata que as gestantes não moravam com os seus parceiros e isso causava desconforto e preocupação devido a falta de apoio do mesmo e da família. Se tornando assim um sintoma depressivo. “Ainda, estudo identificou que gestantes que não

		coabitavam com seus parceiros apresentaram prevalência de 36% de SD, onde consta que o aumento das preocupações durante o período gestacional está associado a SD. Sugere-se que estas preocupações estejam possivelmente prejudicando e aumentando os SD nas gestantes solteiras/separadas/divorciadas, por sentirem-se sozinhas ou por falta de apoio. ”
A5	Baixa idade das puérperas, estado civil e questões econômicas. “Apontam-se, entre os principais fatores de risco, a baixa idade das puérperas, ser solteira ou divorciada e questões econômicas representadas pelo fato de a mulher ou seu cônjuge estar desempregado.”	O estudo não aborda sobre o tópico.
A6	Antecedentes psiquiátricos, gravidez não planejada, dificuldades no puerpério. “Some risk factors, such as psychiatric antecedents, lack of social support, unplanned pregnancy, difficulties in breastfeeding and stressful events increase the probability of developing some of these disorders.” “Alguns fatores de risco, como antecedentes psiquiátricos, falta de apoio social, gravidez não planejada, dificuldades em amamentação e eventos estressantes aumentam a probabilidade de desenvolver alguns desses distúrbios.”	O estudo não aborda sobre o tópico.
A7	Baixa escolaridade e baixa renda. “A literatura tem apontado que alguns fatores, como baixa escolaridade e baixa renda, exercem influência sobre a autonomia e a capacidade de decisão da mulher sobre seu corpo e parto, além de impactar o estado psicológico materno durante o ciclo gravídico-puerperal.”	O estudo aborda a importância do apoio familiar, ou de quem a gestante escolher para lhe dar suporte naquele momento em relação ao parto normal, causando assim uma menor probabilidade de sentimentos negativos sobre a experiência do parto.

		“A literatura revela que as mulheres que recebem suporte contínuo durante o trabalho de parto e parto (apoio emocional, informações sobre o progresso do trabalho de parto e conselhos sobre técnicas de enfrentamento, medidas de conforto), seja por parte da equipe do hospital, ou de alguém escolhido pela própria mulher (doula, família ou amigos), apresentam maior probabilidade de ter um parto vaginal espontâneo, menor tempo de trabalho de parto, menos chances de necessitar de analgesia e menor probabilidade de classificar negativamente os sentimentos sobre a experiência de parto. Os reflexos psicológicos positivos também são observados, quando empregado o suporte contínuo, em relação à sintomatologia depressiva, reduzindo as chances de depressão pós-parto. Os benefícios desta assistência vão além da parturiente, refletindo positivamente na vida extrauterina do neonato, gerando menos risco de baixa pontuação de Apgar de cinco minutos.”
A8	Fatores biopsicossociais. “Aspectos como ser mãe solteira, gestação não planejada, falta de apoio familiar, social e conjugal, nascimento prematuro ou morte do bebê, história de transtorno psiquiátrico, complicações na gravidez, parto e puerpério, dificuldades de amamentar, perdas significantes, como emprego ou familiar, exercem forte influência na manifestação da DPP.”	O estudo fala sobre a abordagem da família quando a puérpera apresentar insatisfação em seu papel de mãe, acredito que seja um ponto importante para a presença nas consultas de pré-natal. “Diferenciam-se as mães deprimidas por apresentarem insatisfação ao desempenhar o papel de mãe, sendo necessária a intervenção familiar em forma de carinho, atenção, apoio e ao mesmo tempo manifestação de preocupação e segurança.”

Fonte: Pesquisa em base de dados, 2023

Os estudos abordam sobre a depressão pós-parto e o impacto causado na vida das puérperas e os principais fatores de risco que levam a adquirir esse transtorno, onde alguns trabalhos realizam buscas em fontes públicas do Ministério da Saúde e fontes governamentais, a fim de coletar dados sobre a depressão pós-parto e abordagem do enfermeiro da atenção básica em relação a esse transtorno.

A seguir, serão apresentadas as categorias temáticas que emergiram da análise dos artigos acima apresentados.

5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

5.2.1 Principais fatores de risco para depressão pós-parto

A depressão pós-parto é um problema de saúde pública e como é possível perceber no estudo de Teixeira *et al.* (2021) aborda sobre o diagnóstico da depressão como algo complexo que vem preocupando os profissionais da saúde. Foi realizado um estudo observacional descrito em que é enfatizado que os principais fatores de risco para a DPP consistem em: baixa renda, faixa etária, histórico de depressão, estresse e ansiedade, baixo suporte social e familiar, falta de apoio de parceiro e falta de apoio social no puerpério.

O objetivo principal do estudo de Teixeira *et al.* (2021) foi detectar a prevalência de depressão pós-parto e fatores sociodemográficos em puérperas atendidas em uma unidade por equipes de Saúde da Família. Ainda no estudo foi possível conhecer as características das puérperas com depressão pós-parto constando que as puérperas com união estável predominam com esse transtorno com (36,96%), em relação a faixa etária entre 18 a 22 anos (44,57%) das puérperas apresentam a DPP e a maioria declarou cor/raça parda (76,9%) e ocupação do lar (77,17%). O estudo conclui enfatizando a importância da detecção precoce da DPP nas consultas de pré-natal e a importância também do parceiro e da família dar uma ajuda integral em relação a saúde da puérpera, tanto mental quanto física.

Portanto foi possível observar que a prevalência de mulheres em que não tem apoio do parceiro ou suporte familiar é mais provável de adquirir uma depressão pós-parto.

Já no estudo de Silva *et al.* (2021) abordam também sobre a assistência de qualidade do pré-natal na atenção básica e sobre a importância em relação a saúde mental da puérpera observando seus sintomas e suas observações psiquiátricas através de da realização de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Os fatores de risco observados foram as mulheres com depressão perinatal, ou que tenham algum histórico psiquiátrico, a ausência do parceiro, e também a baixa renda. O objetivo principal é verificar a associação entre qualidade da APN – Atenção Pré-Natal no SUS-BH e a realização de diagnósticos relativos a transtornos de ansiedade e depressão no período gravídico. Somente 4,93% das gestantes possuíam registros quanto a diagnósticos relativos a transtornos de ansiedade e depressão na APN.

Verifica-se, então que há uma baixa visibilidade de transtorno de ansiedade e depressão no pré-natal evitando assim evoluir futuramente para uma depressão pós-parto. As mulheres que já tenham casos de históricos psiquiátricos também tendem a desenvolver com maior facilidade essa doença, devido suas condições mentais e econômicas que na maioria das vezes acabam desencadeando vários problemas.

Analisando os fatores de risco referente ao transtorno da depressão pós-parto, Santos *et al.* (2020) evidenciam os democráticos e econômicos, nele foi usado o estudo qualitativo descritivo com o objetivo de analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto. Sendo assim, é possível concluir que os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para seguir caso deparem com mulheres em depressão pós-parto, sendo essas direcionadas para o psicólogo ou psiquiatra. Nas unidades não existem capacitação para os profissionais relacionados à temática, impactando negativamente nos atendimentos, tornando-o fragmentado.

No estudo de Dell'osbel; Gregoletto; Cremonese, (2019) o público-alvo da pesquisa envolve as gestantes que mais precisam de acompanhamento durante a gestação para identificação de sintomas depressivos. Em que ele aponta que os fatores que levam a puérpera a desenvolver uma depressão pós-parto são em relação a estado civil ou se a paciente tiver algum histórico de aborto. Foi um estudo realizado de forma epidemiológico observacional transversal o mesmo mostra que a amostra se constituiu de 76 gestantes, destas 46,1% apresentaram sintomas depressivos. A média de idade foi de 26,6 anos ($\pm 5,95$) e 72,4% estavam casadas ou em união estável. O estudo demonstra também sobre a necessidade e estratégias para diagnosticar os sintomas depressivos no início da gestação para que o mesmo seja diagnosticado e tratado.

Segundo Moll *et al.* (2019) os fatores de risco para depressão pós-parto que mais predominam foram a idade das gestantes, o estado civil e questões econômicas causando assim algumas dificuldades na interação, concluindo assim a importância da atenção primária e seus serviços para desenvolver ações prioritárias tanto durante a gestação como no puerpério.

Outros fatores de risco apontados são os antecedentes psiquiátricos, gravidez não planejada, dificuldades no puerpério, em que as gestantes apresentam sentimentos mais intensos, uma tristeza mais duradoura que requer também um acompanhamento psicológico devido os sintomas, pois essa fase é uma fase delicada em que os pensamentos são colocados em prática de uma forma mais característica. E o fato mais importante sobre isso tudo é lembrar que casos como esses podem afetar não só a saúde da mãe, mas também da criança, ressaltando assim a importância da prevenção, do prognóstico de excelência e dos profissionais de qualidade que acompanham essa gestante/puérpera durante essa fase (MACIEL *et al.*, 2019).

A baixa renda e baixa escolaridade também são vistos como problemas de saúde pública e que também acarretam a depressão pós-parto, fazendo assim com que surjam impactos psicológicos. Nos resultados obtidos observa-se que o suporte e a rede de apoio são muito importantes também, seja ela por parte da equipe ou de quem ela escolher, resultando assim em

uma experiência agradável. Vale ressaltar que em 2005 através da lei nº 11.108/2005 onde a gestante ganhou o direito de ter um acompanhante na hora do trabalho de parto, parto e após o parto, ajudando assim tanto no apoio emocional, quanto físico, evitando algum transtorno de estresse ou pós-traumático (FERREIRA *et al.*, 2019).

Foram também analisados que fatores biopsicossociais também são sinais que interferem no psicológico da puérpera compreendendo assim que a fase da gravidez e do puerpério acontecendo assim várias transformações na vida mulher. Por isso é necessário que os profissionais ampliem a visão sobre a DPP e suas fases anteriores e posteriores, para saberem diferenciá-las e assim nas consultas e visitas puerperais consigam atuar da melhor forma possível. Não mais importante, destacando também a carência de investimentos em educação permanente e continuada para os profissionais da ESF, pois eles precisam ter o conhecimento para assim usar as abordagens corretas e realizar o acompanhamento eficaz. Como citado no artigo que os enfermeiros possuem um conhecimento superficial em relação a depressão pós-parto. (SOUZA *et al.*, 2018).

5.2.2 Importância da família nas consultas de pré-natal com a puérpera

Nos estudos abordados, pôde-se ver que pouco se fala sobre a importância da família nas consultas de pré-natal para dar suporte emocional e físico a mulher durante o período da gestação e após.

Para Santos *et al.* (2020), os profissionais devem conhecer o lugar em que a gestante vive e as condições dela em relação a saúde mental da gestante e também da sua família, pois no tratamento é fundamental o auxílio da família e principalmente do parceiro. Com isso, é notório o quanto a equipe se esforça para tentar inserir eles no tratamento da mulher, e caso algum integrante da família se envolva de forma intensa, a equipe precisa dar continuidade ao tratamento abordando também a família. Também é falado sobre a preparação da equipe e seu empenho que mesmo não tendo tanto apoio da rede municipal, ainda assim continuam dando seu melhor em busca da melhoria para solucionar os problemas relacionado a saúde pública.

O histórico de gestantes que são solteiras/separadas/divorciadas vem crescendo cada vez mais em relação a DPP, acredita-se que devido a falta de apoio e por se sentirem sozinhas e preocupadas já é considerado um sintoma depressivo. É notório ver a dependência do SUS voltado a casos como esses para a identificação precoce dessa patologia (DELL'OSBEL; GREGOLETTO; CREMONESE, 2019).

Vale ressaltar a importância da família nas consultas de pré-natal e do companheiro para assim ter uma boa assistência e também uma boa comunicação entre a equipe e a família em si,

fazendo assim com que a atenção da ESF seja dada continuidade em outras fases como o trabalho de parto, parto propriamente dito e a fase pós-parto que também merece uma atenção significativa tanto para a saúde da mãe quanto do bebê (FERREIRA *et al.*, 2019).

A intervenção familiar é fundamental para ajudar uma mãe com depressão pós-parto. A família pode ser uma fonte importante de apoio emocional e prático. É importante que os membros da família estejam cientes dos sintomas da depressão pós-parto e saibam como reconhecer e ajudar a mãe a buscar ajuda profissional. Os profissionais de saúde também têm um papel fundamental na intervenção na depressão pós-parto. A equipe da atenção básica é responsável por avaliar os sintomas da mãe, determinar a gravidade da depressão e prescrever o tratamento apropriado. O tratamento para a depressão pós-parto pode incluir terapia, medicamentos e mudanças no estilo de vida, como exercícios físicos e dieta saudável (SOUZA *et al.*, 2018).

Além disso, os profissionais de saúde podem fornecer informações sobre como cuidar do bebê, incluindo alimentação, higiene e desenvolvimento. Eles também podem encorajar a mãe a se envolver em atividades sociais e a se conectar com outras mulheres que estão passando pela mesma situação.

Em resumo, a intervenção familiar e profissional é essencial para ajudar uma mãe com depressão pós-parto. A família deve ser informada e oferecer apoio emocional e prático, enquanto os profissionais de saúde devem avaliar e tratar a condição da mãe, é importante lembrar que a depressão pós-parto é uma condição tratável. Conclui-se então que os profissionais de saúde precisam ampliar o olhar deles nas consultas com algo que não seja tão monótona, atuando assim com a abordagem adequada (SOUZA *et al.*, 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O método de revisão integrativa de literatura permitiu a análise de diversos artigos científicos que abordaram as experiências dos profissionais da atenção básica voltada a pacientes com depressão pós-parto, de modo que, as categorias inseridas na análise do resultado possibilitaram a discussão de temas considerados indispensável ao assunto da Depressão Pós-Parto.

Realizar um estudo sobre o papel dos profissionais da enfermagem na área da atenção básica revela o quão importante é a assistência na atenção básica e a abordagem que é realizada para o diagnóstico precoce na vida da puérpera na qual está sendo acompanhada e o quanto os fatores sociais, ambientais e econômicos interferem no diagnóstico final.

Em sua maioria, os artigos trataram sobre os desafios na depressão pós-parto, e os impactos que eles podem causar na vida da mulher e de sua família e as dificuldades e a carência de profissionais capacitados para tomar frente de casos encontradas da depressão e comprovando que essa patologia atinge mulheres com mais vulnerabilidade para problemas socioeconômicos e ambientais.

Frente a essa dificuldade da atenção básica e dos profissionais da área da saúde, as redes de saúde devem se organizar de forma integrada e com a participação da equipe multiprofissional para que todos acompanhem e tenham ciência diante os casos que surjam de depressão pós-parto na atenção básica. A participação da equipe multiprofissional auxilia também na diminuição dos fatores de risco diminuindo assim os problemas gerados tanto para a mãe, quanto para o bebê.

Foi possível observar que os estudos referem pouco sobre a abordagem do enfermeiro em relação a depressão pós-parto e que também os profissionais não possuem suporte literário pré-definido caso se deparem com algum caso de depressão pós-parto encaminhando assim para outros profissionais.

Espera-se que este estudo contribua para reflexão e demonstração de uma temática que merece ser mais investigada em graduação em trabalhos monográficos. Embora o tema guarde relação importante com os dias atuais, ainda é pouco estudado pelos profissionais da enfermagem, assim, espera-se que incentive os leitores a pesquisarem acerca da abordagem do enfermeiro em pacientes com depressão pós-parto.

Compreende-se que o acompanhamento do enfermeiro na fase do pré-natal e na fase puerperal é de suma importância, porém os profissionais ainda não têm total domínio na prática

voltada a essa temática e precisam se aprofundar mais sobre o assunto para assim realizarem a consulta e acompanhamento com eficiência.

REFERÊNCIAS

- ALIANE, Poliana Patrício; MAMEDE, Marli Vilela; FURTADO, Erikson Felipe. Revisão Sistemática sobre Fatores de Risco Associados à Depressão Pós-parto. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 5, n. 2, p. 146-155, dez. 2011. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198212472011000200007&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em 20 out. 2022.
- ARAUJO, Suelayne Martins; SILVA, Maria Emanuela Dutra; MORAES, Raquel Cavalcante; ALVES, Danielle Santos. A importância do pré-natal e a Assistência de Enfermagem, VEREDAS FAVIP - **Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 2 - julho a dezembro de 2010. Disponível em: < <http://52.21.21.198/ojs/index.php/veredas1/article/view/98/211> >. Acesso em 22 nov. 2022.
- ATEM, Lou Muniz. **Cuidados e atenção à saúde mental no pré e pós-parto: representações de mães acerca da maternidade em UBS de São Paulo**. 2022. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: < https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-26082022-151615/publico/AtemLM_DR_simplificada.pdf >. Acesso em: 30 de março, 2023.
- BARBOSA, Maria Aparecida; ÂNGELO, Margareth. Vivências e Significados da Depressão Pós-Parto De Mulheres no Contexto Familiar. **Enfermaria Global**, nº 42, abril, 2016. Disponível em: < <file:///C:/Users/DELL/Downloads/205561-Texto%20del%20art%C3%ADculo-884381-1-10-20160326.pdf> >. Acesso em 14 nov. 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.: il. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf > Acesso em: 20 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério – Atenção Qualificada e Humanizada Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos**, Caderno nº 5 – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf > Acesso em 22 nov. 2022.
- COSTA, Gabriel R. Da; ARGOLLO, Marcos J.R. Tratamento da depressão pós-parto. **Revista de medicina de família e saúde mental**, v. 2, n. 1, pp. 22-28, 2020. Disponível em: < <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/2238> > Acesso em 20 set. 2022
- DELL'OSBEL, Rafaela Santi; GREGOLLETO, Maria Luisa de Oliveira; CREMONESE, Cleber. Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados. **ABCS Health Sci**, 44(3):187-194, 2019. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047751/44abcs187.pdf> >. Acesso em 30 de março. 2023

FERNANDES, Francielle Caroline; COTRIN, Jane Teresinha Domingues; Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. **Revista Panorâmica On-Line**. Barra do Garças– MT, vol 14, p. 15–34, jul. 2013. Disponível em: < <https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/454> >. Acesso em 23 set. 2022

FERREIRA, Quézia Tenorio; LIMA, Luiziane Souza Vasconcelos de; SILVA, Leonardo Xavier de Lima e; AQUINO, Delmilena Maria Ferreira; CASTRO, José Flávio de Lima. Transtorno de adaptação decorrente do parto: avaliação de sinais e sintomas em puérperas. **Rev. Eletr. Enferm.**, 21:53876, 1-10, 2019. Disponível em: < <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/53876/34563> >. Acesso em 30 de março de 2023.

GOMES, Gabriella Farias; SANTOS, Ana Paula Vidal dos. Assistência de enfermagem no puerperio. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Outubro;6(2):211-220, 2017. Disponível em: < <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407> >. Acesso em 20 set.2022

GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini; CARVALHO, Eliete dos Reis; CAPEL, Hellen; MARQUES, Andréa Grano; MILANI, Rute Grossi. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 81-88, janeiro/abril 2018. Disponível em: < <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5919/3168> > Acesso em 22 set. 2022

MACIEL, Luciana Pessoa; COSTA, Jackeline Carvalho Carneiro; CAMPOS, Gescianne Mychelle Benigno; SANTOS, Nadja Maria dos; MELO, Rosana Alves de; DINIZ, Lucyo Flávio Bezerra. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. **J. res.: fundam. care**. Online, abr/jun 11(4): 1096-1102, 2019. Disponível em: < <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6988/pdf> >. Acesso em 30 de março de 2023.

MARQUES, Letícia Amico. **Apoio Familiar a Mulheres com Sintomas de Puerpério Depressão**. 2015. 81 P. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem. Diplomado Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande/RS, 2015. Disponível em: < <https://sistemas.furg.br/sistemas/sab/arquivos/bdtd/0000010989.pdf> >. Acesso em 15 nov. 2022.

MASTELLINI, Helen Franco Zemuner; SILVA, Keylla Regina da. **Depressão pós-parto: uma questão de saúde pública**. 2012. 29f. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva e Saúde da Família). Centro Universitário Filadélfia –Unifil.Londrina,Pr. 2012 Disponível em: < <https://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000007/0000079F...pdf> > . Acesso em 15 nov. 2022.

MARTINS, Débora; PIRES, António Pazo. O comportamento parental de companheiros de mulheres com depressão pós-parto. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, 16 (2) 106-115, Jul-Dez, 2008. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1141/1152> > Acesso em 23 set 2022.

MENDES, S. K; SILVEIRA, P. C. C.R; GALVÃO, M. C. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**, Texto Contexto

Enfermagem, Florianópolis, Out-Dez, 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em 22 nov. 2022

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013. Disponível em < [file:///C:/Users/DELL/Downloads/editoresinterlegere,+5283-12922-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DELL/Downloads/editoresinterlegere,+5283-12922-1-SM%20(1).pdf) >. Acesso em: 22 nov. 2022.

MOLL, Marciana Fernandes; MATOS, Aldo; RODRIGUES, Tatiana de Aquino; MARTINS, Tayná da Silva; PIRES, Fabiana Cristina; PIRES, Nathália Alves da Silva. Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 13(5):1338-44, maio., 2019. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239181/32252> >. Acesso em 30 de março de 2023.

NOGUEIRA, Cecília Valença; MEDEIROS, Raimunda Germano. Prevenindo a Depressão Puerperal na Estratégia Saúde da Família: ações do enfermeiro no pré-natal. **Rev Rene**, 11(2), 129-139, 2010. [data de Consulta 7 de novembro de 2022]. ISSN: 1517-3852. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027970015.pdf> >. Acesso em 11 nov. 2022.

SCHMIDT, Eluisa Bordin; PICCOLOTO, Neri Maurício; MÜLLER, Marisa Campio. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **Psico-USF**, v. 10, n. 1, p. 61-68, jan./jun. 2005. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/psuf/a/6HnH84JM9TGFP7G7hwhwnD/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em 20 set. /2022.

SANTOS, Flávia Karen; SILVA, Samara Cristiana da; SILVA, Marla Arian; LAGO, Karen dos Santos; ANDRADE, Silmara Nunes; SANTOS, Regina Consolação dos. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Revista Nursing**, 23 (271): 4999-5005, 2020. Disponível em: < <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048/1210> >. Acesso em 30 de março de 2023.

SILVA, Ana Lúcia dos Reis e. **Associação da qualidade do pré-natal na atenção primária da rede SUS-BH e diagnósticos relativos a transtornos de ansiedade e depressão na gravidez**. Belo Horizonte-2021. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373047/ana-lucia-dos-reis-lima-e-silva.pdf> >. Acesso em 30 de março de 2023.

SILVA, Cristina Rejane Alves da; PEREIRA, Giselle Menezes; JESUS, Noemi Bispo de; AOYAMA, Elisângela de Andrade; SOUTO, Giancarlo Rodrigues. Depressão Pós-Parto: A importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem. **ReBIS** [Internet], 2(2):12-9, 2020. Disponível em: < <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/82/115> >. Acesso em 14 nov. 2022.

SILVA, M. R.; PICCININI, C. A. Paternidade no contexto da depressão pós-parto materna: revisando a literatura. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 14, n. 1, p.5-12, abr. 2009. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/epsic/a/bMvQZt4SVG6SKzMCddwq8Jw/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em 14 nov. 2022.

SOUZA, Karen Luisa Chaves; SANTOS, Alana Libania de Sousa; BOA SORTE, Elionara Teixeira; PEIXOTO, Luma Costa Pereira; CARVALHO, Bárbara Teixeira. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 12 (11): 2933-43, nov., 2018. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699/30479> >. Acesso em 30 de março de 2023.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de; **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo, 2010. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em 15 nov. 2022.

TAVARES, Márcio; BOTELHO, Margarida. Prevenir a Depressão Pós-Parto Uma análise ao conhecimento existente. **Pensar Enfermagem**, vol. 13 N.º 2. 2º Semestre de 2009. Disponível < https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/23967/1/2009_13_2_19-29%281%29.pdf >. Acesso em 20 set. 2022.

TEIXEIRA, Mayara Gonçalves; CARVALHO, Cláudia Maria Sousa de; MAGALHÃES, Juliana Macêdo; VERAS, Juscélia Maria de Moura Feitosa; AMORIM, Fernanda Cláudia Miranda; JACOBINA, Pabline Kaiane Ferreira. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **J. nurs. Health**, 11(2), 2021. Disponível em: < <file:///C:/Users/DELL/Downloads/17569-73586-1-PB.pdf> >. Acesso em 30 de março de 2023.

URSI, ES. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. (dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. Disponível em < https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005_095456/publico/URSI_ES.pdf >. Acesso em 22 nov. 2022

ZINGA, Dawn; PHILLIPS, Shauna Dae; BORN, Leslie. Depressão pós-parto: sabemos os riscos, mas podemos preveni-la? **Rev Bras Psiquiatr.**, 27(Supl II):S56-64, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/zipYNMyNLHGbyJNcj7fcmHjj/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em 20 set. 2022.

APÊNDICE

APÊNDICE A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005)

CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Identificação do Artigo	Autores	Ano da publicação	Descrição Metodologia	Descrição da Amostra	Sugestões
Estudo dos Resultados	Principais fatores de risco para depressão pós-parto	Importância da família nas consultas de pré-natal		Conclusão	