

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LUANA CAMPELO CARTAXO

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESF NA ASSISTÊNCIA À
PUÉRPERA COM SINAIS DE DEPRESSÃO:** uma revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ
2024

LUANA CAMPELO CARTAXO

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESF NA ASSISTÊNCIA À
PUÉRPERA COM SINAIS DE DEPRESSÃO: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Soraya Lopes Cardoso

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ
2024

LUANA CAMPELO CARTAXO

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESF NA ASSISTÊNCIA À
PUÉRPERA COM SINAIS DE DEPRESSÃO: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio,
como requisito para a obtenção do grau de
bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Soraya Lopes Cardoso
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Orientadora

Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Examinador1

Profa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Examinador2

Dedico esse trabalho aos meus pais e a minha filha, que foram fundamentais na minha jornada como ser humano e a todos os pacientes que cruzaram o meu caminho e que me ensinaram a importância da empatia e dedicação na prática da enfermagem.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela minha vida e por me permitir ultrapassar obstáculos ao longo da minha jornada.

Aos meus pais Ana Paula Macedo Campelo Cartaxo e Luciano Cartaxo Paiva, ao meu irmão João Eduardo Campelo Cartaxo, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

A minha filha Lorena Campelo de Lacerda, que passou fases da vida e datas comemorativas sem a minha presença, por dedicação a formação. Meu amor, desculpa por todas as vezes que não estive presente, mas lembre que te amo demais e isso tudo é por nós duas.

A minha orientadora Soraya Lopes Cardoso, inicialmente pela aceitação do convite e por todas as correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

A minha banca avaliadora, nas pessoas de Ana Karla Cruz de Lima Sales e a Mônica Maria Viana da Silva, agradeço a disponibilidade e valiosas contribuições diante da pesquisa.

Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação acadêmica. Seus esforços, apoio e influência contribuíram para a minha jornada acadêmica, sou imensamente grata a todos por isso. Muito obrigada!

“Tudo posso naquele que me fortalece.”
Filipenses 4:13

RESUMO

Depressão Pós-Parto (DPP) consiste em um quadro psicopatológico da mulher no período puerperal, caracterizado por oscilações no humor decorrentes principalmente das alterações fisiológicas e ambientais em que a mulher está inserida após o parto, acometendo milhares de mulheres mundialmente. A pesquisa tem como objetivo geral analisar através da literatura sobre a depressão no puerpério, enfatizando o papel do enfermeiro diante desta problemática. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada através do levantamento bibliográfico nas bases de dados BVS, MEDLINE, LILACS, BDNF e SciELO, todas por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) com o operador booleano AND: “Puerpério”, “Assistência de enfermagem”; “Depressão puerperal”; “Prevenção primária”. Foram selecionados 1.651 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão: estarem disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito e serem relevantes e pertinentes aos objetivos propostos; abordar a temática em português e conter pelo menos dois dos descritores mencionados; estarem dentro do intervalo de tempo de 2019 a 2023; e aos critérios de exclusão: relatos de experiência, revisões, cartas e editoriais, que não se enquadrem no recorte temporal bem como artigos duplicados ou que não estivessem alinhados com a temática, resultaram em 10 artigos para compor a presente pesquisa. Os principais resultados foram distribuídos em três categorias temáticas: assistência de enfermagem à mulher no puerpério; a qual descreve a atuação do enfermeiro durante o puerpério e a importância dessa para o bem estar do binômio mãe e filho; percepção dos enfermeiros acerca da depressão puerperal, a qual apontam a debilidade do conhecimento acerca dos sinais e sintomas que acarreta o transtorno, por parte dos enfermeiros, sendo assim justificada pela ausência de capacitação tanto no período acadêmico, quanto no campo de atuação no setor da atenção primária; e fatores de risco relacionados a depressão pós-parto, explanando os fatores sociodemográficos, socioeconômico, nível de escolaridade e dados ginecológicos que estão relacionados diretamente para a ocorrência do transtorno. O estudo prevê contribuir para a disseminação do assunto para os diferentes públicos envolvidos na assistência de saúde a mulher com depressão puerperal e auxiliar em novos estudos voltados ao conhecimento dos enfermeiros acerca da DPP e para estratégias de atuação deste profissional visando uma assistência humanizada e qualificada.

Palavras-chave: Puerpério. Assistência de enfermagem. Depressão puerperal. Prevenção primária.

ABSTRACT

Postpartum Depression (PPD) is a psychopathological condition of women in the puerperal period, characterized by mood swings resulting mainly from the physiological and environmental changes in which the woman is inserted after childbirth, affecting thousands of women worldwide. The general objective of the research is to analyze through the literature on depression in the puerperium, emphasizing the role of the nurse in the face of this problem. This is an integrative literature review, with a qualitative approach, carried out through a bibliographic survey in the VHL, SciELO, MEDLINE, LILACS and BDENF databases, all by crossing the Health Sciences Descriptors (DECS) with the Boolean operator *AND*: "Puerperium", "Nursing care"; "Puerperal depression"; "Primary prevention". A total of 1,651 articles were selected, which, after applying the inclusion criteria: be available in full on free access platforms and be relevant and pertinent to the proposed objectives; address the theme in Portuguese and contain at least two of the aforementioned descriptors; be within the time range of 2019 to 2023; and the exclusion criteria: experience reports, reviews, letters and editorials, which do not fit into the time frame, as well as duplicate articles or articles that were not aligned with the theme, resulted in 10 articles to compose the present research. The main results were distributed into three thematic categories: nursing care for women in the puerperium; which describes the nurse's role during the puerperium and its importance for the well-being of the mother and child binomial; nurses' perception of puerperal depression, which points to the weakness of nurses' knowledge about the signs and symptoms that the disorder causes, thus being justified by the lack of training both in the academic period and in the field of action in the primary care sector; and risk factors related to postpartum depression, explaining the sociodemographic, socioeconomic, level of education and gynecological data that are directly related to the occurrence of the disorder. The study aims to contribute to the dissemination of the subject to the different publics involved in the health care of women with puerperal depression and to assist in new studies aimed at nurses' knowledge about PPD and for strategies for this professional's performance aiming at humanized and qualified care.

Keywords: Puerperium. Nursing care. Puerperal depression. Primary prevention.

LISTA DE QUADROS E FIGURA

Quadro 1- Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.....	19
Quadro 2- Descritores do DeCS para os componentes da pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024	20
Quadro 3- Cruzamentos de descritores realizados nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	21
Figura 1- Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i> (PRISMA). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	22
Quadro 4- Caracterização dos estudos incluídos. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	24
Quadro 5- Caracterização dos estudos incluídos nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DPP	Depressão Pós-Parto
DR	Doutor
EPDS	Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo
ESP.	Especialista
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
NE	Nível de Evidência
OMS	Organização Mundial da Saúde
PHPN	Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PROFa.	Professora
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
SUS	Sistema Único de Saúde
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 PERÍODO PUERPERAL	14
3.2 DEPRESSÃO PÓS- PARTO.....	15
3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PUERPERAL.....	17
4 METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DE PESQUISA	19
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	20
4.3 PERÍODO DA COLETA	20
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA	20
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	21
4.6 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	22
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
5.1 CONHECIMENTO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PARTURIENTE COM DEPRESSÃO PUEPERAL	27
5.2 FATORES DE RISCO RELACIONADOS Á DEPRESSÃO POS-PARTO	30
5.3 PERECEPÇÃO DA PUERPERA ACERCA DO APOIO E ASSISTÊNCIA RECEBIDOS DURANTE A DEPRESSÃO PUEPERAL	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	37
ANEXO (S)	45

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento ímpar na vida de uma mulher, isto porque traz diversas alterações físicas e psicológicas que preparam o seu corpo para a chegada de uma nova vida. De fato, um dos aspectos mais importantes neste momento é a assistência de saúde promovida pela equipe multiprofissional, que objetiva promover o desenvolvimento do feto em equilíbrio á saúde da gestante, viabilizando a vida de ambos os sujeitos (Gandolfi et al., 2019).

Durante este processo, além dos cuidados técnicos estabelecidos pela equipe, é fundamental promover a educação em saúde, fator este que poderá ser desenvolvido pelo enfermeiro. Neste momento, busca-se dispor para a mulher uma série de conhecimentos pertinentes ao momento vivido na gestação, parto ou puerpério e sempre preparando-a para possíveis adversidades ou dúvidas, conforme a humanização e empatia (Silva et al., 2020).

A assistência durante o pré-natal permite acompanhar a gravidez da mulher. Este é um mecanismo importante que também está disponível na atenção primária e é utilizado para acolher gestantes, trata-se essencialmente de detecção oportuna para prevenção e tratamento de doenças. Portanto, a gravidez, o parto e o puerpério devem ser acompanhados por profissionais que educam as mulheres sobre a maternidade (Trevisano et al., 2022).

Após a gestação do feto e o conseqüente parto do bebê, a mulher passa por uma etapa denominada puerpério. Simplificadamente, este é o período na qual o corpo torna a mudar para voltar ao que era antes da gravidez. Esta etapa é iniciada logo após a saída da placenta, durante o parto, e pode variar entre 45 e 60 dias, voltando ao normal com a ovulação. Este é um momento deveras delicado para o psicológico da mulher (Campos; Féres-Carneiro, 2021).

Esta é uma fase extremamente emocional, onde normalmente é possível identificar o desenvolvimento de doenças mentais, como é o caso da depressão. Isso acontece em função das alterações fisiológicas, anatômicas e endocrinológicas, que prejudicam consideravelmente o psicológico da mulher. O cansaço e exaustão, a insônia, a redução da libido, o medo e a ansiedade tornam-se majorados, trazendo adoecimento mental (Trevisano et al., 2022).

Muitos são os desafios sentidos pela mulher neste momento, sobretudo quanto à relação mãe-filho e as obrigações profissionais e domiciliares, que de certa forma ampliam-se consideravelmente neste momento. Em razão deste fator, o estudo em questão visa responder a seguinte questão norteadora: Como se dá a atuação do enfermeiro na assistência puerperal à paciente com depressão?

O presente estudo justifica-se uma vez que visa apontar acerca da ocorrência da depressão no período puerperal, designando o papel do enfermeiro para amenizar esta

problemática e viabilizar uma educação em saúde voltada para o autocuidado da mulher neste período tão delicado da vida. A pesquisa encontra relevância principalmente em função da falta de percepção do adoecimento mental por parte das puérperas, haja vista que a sociedade encaminha uma romantização totalmente equivocada ao processo de maternidade.

O estudo visa contribuir ativamente para os graduandos e profissionais da área de enfermagem, haja vista que abordará questões relevantes de intervenção, sobretudo no processo de educação em saúde. É essencial desmistificar a falsa idéia de que a maternidade é repleta apenas de pontos positivos, onde existem diversos acontecimentos que poderão frustrar a mulher, e por isso faz-se tão importante prepará-la para esta realidade transformadora.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar através da literatura sobre a depressão no puerpério, enfatizando o papel do enfermeiro diante desta problemática.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PERÍODO PUERPERAL

O período puerperal, também chamado de pós-parto, é a fase do ciclo gravídico que se inicia com a expulsão da placenta, se estendendo aproximadamente até a sexta semana após o nascimento do bebê. É indiscutível, que nesta época, os cuidados de saúde são fundamentais para a mulher e o recém-nascido, haja vista a probabilidade de ocorrência de eventos problemáticos de ordem física, subjetiva, racional e social (Condeles et al., 2019).

De fato, este é um momento de experiências únicas na vida da mulher, no entanto, é inquestionável que este período é carregado de intensas transformações e adaptações, que vão acontecer de maneira individualizada, a depender da situação de cada gestante. Por isso, estudos apontam que o pós-parto pode gerar repercussões em até um ano após o parto, algo que pode gerar intercorrências físicas e emocionais nesta mulher (Aued et al., 2023).

O profissional de saúde deve estar comprometido com a mulher neste período, para que o acolhimento ocorra de maneira precoce, antes desta fase. O enfermeiro é uma peça primordial neste momento, já que oferecerá cuidados voltados para o acompanhamento da gestante e das mudanças no corpo, da vinculação da mulher, do homem e da família ao serviço da Atenção Básica, e para informar sobre alterações (Costa; Azevedo, 2021).

No Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento durante o puerpério já é uma realidade. Através do Ministério da Saúde, a Atenção Básica oferece o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), para que o cuidado com a mulher se estenda após o parto. De início, é essencial que ela retorne, juntamente ao recém-nascido, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), para que o primeiro contato com os profissionais seja realizado (Aued et al., 2023).

Todas as fases da gravidez são repletas de preocupações e medos por parte da gestante, o que muitas vezes intensifica a probabilidade de aparecimento de acometimentos mentais. Após o parto, este fator não muda, haja vista as alterações biológicas, sociais e emocionais em que a mulher se encontra disposta. Se os agravos não foram tratados de maneira adequada, poderão inclusive acarretar na morte materna (Silva; Krebs, 2021).

O período puerperal inserido no fator biológico constitui-se como uma fase repleta de alterações hormonais, e que de certa forma, possui um fim imprevisto, haja vista que estas mudanças estão alicerçadas ao período na qual a mulher seguirá amamentando a criança por seis meses ou mais. As modificações da gestação merecem uma avaliação integral do

profissional para identificar suas necessidades pessoais, bem como o retorno do organismo à sua condição normal, para que assim a mulher possa restabelecer sua saúde (Oliveira et al., 2019).

Socialmente, a mulher no puerpério também se vê diante de muitas situações que levam ao seu adoecimento físico e mental. É infelizmente comum as situações de estigma quanto à amamentação em público e também a discriminação com mulheres que acabaram de parir e que estão inseridas no mercado de trabalho. A falta de flexibilidade dos patrões é algo que gera ansios e preocupações neste período, já que a maioria das mulheres não possui uma rede de apoio fortificada para este cuidado (Costa; Azevedo, 2021).

Por conseguinte, a pior problemática no período puerperal está no quesito emocional. O que mais ocorre nesta fase é alteração no estado psicológico da agente, que apesar de ser provisório, traz uma vulnerabilidade exorbitante para o cuidado consigo e com o bebê. Com a construção da identidade materna e obrigação social de cuidado incessante com a criança, a mulher se vê em uma situação de esgotamento mental, podendo ocorrer a famigerada depressão pós-parto, condição que afeta muitas mulheres no Brasil (Condeles et al., 2019).

No puerpério, todas as áreas de cuidado devem ser atendidas, justamente para minimizar os casos de morte materna. No Brasil, apesar da assistência ocorrer desde o âmbito hospitalar até a Atenção Primária, os dados oferecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) apontam que no ano 2020, foram registradas 1.965 mortes maternas e, dessas, 1.180 ocorreram até 42 dias após o parto (Aued et al., 2023).

Isto levanta uma questão muito importante de ser mencionada. Mesmo que cientificamente se prove os riscos do período puerperal para a saúde da mulher, os cuidados ainda se encontram amplamente negligenciados. É possível observar que a assistência ainda está muito direcionada ao recém-nascido, fazendo com que as modificações na mulher restem desassistidas pelos profissionais, ocorrendo, portanto, um impacto inimaginável na saúde desta mulher, que muitas vezes sequer possui rede de apoio (Silva; Krebs, 2021).

3.2 DEPRESSÃO PÓS-PARTO

De acordo com o Ministério da Saúde, a Depressão Pós-Parto (DPP) é uma condição que acomete muitas mulheres no Brasil e no mundo, e que traz inúmeras consequências ao vínculo da mãe com o bebê. Discute-se que este é um quadro psicopatológico, que é caracterizado por oscilações no humor, que decorrem principalmente das alterações fisiológicas e ambientais em que a mulher está inserida após o parto (Santos et al., 2022a).

São muitas as causas que podem levar a esta ocorrência. A DDP pode estar associada á fatores físicos, emocionais e com a qualidade de vida da mulher, além da possibilidade desta agente já possuir um quadro anterior de doenças mentais. Por causa do desequilíbrio hormonal, várias situações vão frustrando a mente materna, principalmente quando está na presença da privação do sono, alimentação desregulada, isolamento social, solidão, sedentarismo, e principalmente a falta de apoio do homem e da família (Felice, 2022).

Existem fatores de risco que ampliam a probabilidade de acontecimento desta doença. Alguns exemplos a serem mencionados é o histórico de DPP em um parto anterior, a falta de apoio da família, do parceiro e amigos, os problemas financeiros, a gravidez indesejada, quadros de violência doméstica, entre outras diversas situações. É preciso em primeiro plano, atentar-se aos sintomas desta doença, para que busque tratamento (Ferrari et al., 2023).

É possível notar que a mulher acometida por esta doença normalmente possui sintomas voltados para uma melancolia extrema, bem como uma total desmotivação pela vida. Há perda de interesse pela realização das atividades diárias ou por coisas que gostava anteriormente ao parto, pensamentos constantes em morte e suicídio, e inclusive uma vontade súbita de prejudicar ou fazer ao mal ao bebê, negligenciando o cuidado (Silva et al., 2020).

Além disso, nota-se a perda ou ganho repentino de peso, insônia, inquietação, compulsão alimentar ou falta de vontade de comer, cansaço, sentimento de culpa, excesso de preocupação e principalmente ansiedade. Quando não há tratamento algum, o quadro de DPP evolui para Psicose Pós-Parto, onde a mulher muda drasticamente sua personalidade e têm constantes alucinações e pensamentos irrealis (Gonçalves; Silva; Preto 2021).

Por ser considerado como um tipo de depressão pior do que a convencional, indica-se que o diagnóstico seja realizado de maneira clínica, onde o profissional observará principalmente os sintomas e a reação da mulher á situações específicas. Geralmente os primeiros sintomas vêm nas semanas iniciais após o nascimento da criança, e por isso, o acompanhamento de saúde é essencial na prevenção (Rocha; Albuquerque, 2022).

De toda forma, é essencial promover a prevenção através do autocuidado. Cuidar de si e da saúde mental é um passo importantíssimo para evitar a probabilidade desta doença, que surge, sobretudo quando há desconhecimento da mulher em relação a este quadro. Manter uma alimentação saudável, praticar exercícios físicos, buscar apoio familiar e psicológico, evitar o isolamento e desenvolver um tempo de qualidade para si, são alguns exemplos de como minimizar o aparecimento da depressão no pós parto na gravidez (Santos et al., 2022).

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PUERPERAL

De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2016), no Brasil, cerca de 26,3% das mulheres apresentam sintomas no pós-parto, representando uma em cada quadro mulheres acometidas por esta doença. Além disso, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a maioria dos casos de DPP ocorrem em países de baixa renda – 19,8% - sendo no Brasil os dados ainda mais preocupantes, acometendo cerca de 25%

Como mencionado anteriormente, o acolhimento qualificado a puérpera é garantido através do PHPN, onde é possível estimar pela qualidade do acompanhamento desde o pré-natal, estendendo-se ao parto e ao pós-parto. Através do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é possível que o enfermeiro, por exemplo, possa detectar os primeiros sinais da depressão já durante a gestação, devendo haver este tipo de diagnóstico (Silva et al., 2020).

O enfermeiro é hoje um dos principais responsáveis pela prestação de atendimento em saúde nas UBS, isto porque além de serem capacitados para tal, são de mais fácil acesso, tendo em vista principalmente o déficit de profissionais direcionados a prevenção desse agravo. Por isso, em primeiro plano, é necessário que os primeiros atendimentos a gestante haja avaliações referentes à situação emocional e psicológica da mulher (Santos et al., 2022).

Apesar do enfermeiro não ser um especialista na área de saúde mental, este profissional poderá observar o comportamento da mulher e buscar uma solução, que esteja ao seu alcance, ou que dependa de tratamento psicológico para isso. O tratamento para a doença envolve o uso de antidepressivos, e cabe justamente a este profissional desenvolver ações relacionadas á educação em saúde e informação (Frasão; Bussinguer, 2023).

A principal atribuição do enfermeiro torna-se o rastreamento da depressão através do acompanhamento de sua evolução nos atendimentos. Muitos profissionais utilizam atualmente a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), que se trata de um método de auto-avaliação composto por dez perguntas que indicam a possibilidade de existência da doença, para que assim possa ser determinado o tratamento adequado (Varela; Molin, 2021).

Através desse diagnóstico é também possível desenvolver ações educativas orientativas que serão prestadas periodicamente, a depender da necessidade e disponibilidade desta mulher, podendo inclusive o atendimento se estender ao âmbito domiciliar. Nestes atendimentos, o enfermeiro também poderá incluir o companheiro ou a família da mulher, para que juntos compreendam sobre o puerpério e a depressão (Pereira et al., 2021).

Esta interação favorecerá e muito a relação da mulher com seu ciclo social, fazendo-se firmar sentimentos de confiança para expressar seus anseios e necessidades. O acolhimento e

a sensibilidade com esta paciente é um dos principais métodos para superar esta problemática, que ocorre principalmente em função do seu sentimento de solidão e insegurança. O rastreamento precoce é a chave para o tratamento da depressão (Silva et al., 2020).

A lei 14.721 do dia 08 de novembro de 2023, tem como intuito alterar os artigos 8º e 10º da lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente, ampliando a assistência à gestante desde o período da gravidez, durante as consultas de pré-natal e do puerpério (Brasil, 2023).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com fundamento em materiais científicos publicados em bases de dados on-line. A RIL trata-se de uma combinação da literatura teórica e empírica a fim de alcançar a identificação dos conceitos relacionados á problemática escolhida pelo pesquisador (Dantas et al., 2022).

Quando alinhada a uma pesquisa qualitativa, a revisão integrativa analisa o objeto de estudo de maneira mais ampla e abrangente, analisando diversas metodologias que possam descrever o assunto com a maior completude possível (Sousa et al., 2019).

De acordo com Mendes; Silveira e Galvão (2008), a construção de uma RIL passa por seis etapas, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTAS
1°	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	- Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2°	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na Literatura	- Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3°	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	- Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4°	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	- Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5°	Interpretação dos resultados	- Discussão dos resultados; -Elaboração de possíveis intervenções.
6°	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	- Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.

FONTE: Mendes; Silveira; Galvão, 2008.

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A definição da questão norteadora é a etapa mais importante da revisão, pois determina quais estudos serão incluídos, como será utilizada a identificação e quais informações serão coletadas de cada estudo selecionado. Inclui definição de participantes, intervenções a serem avaliadas e resultados a serem medidos, para que a pesquisa seja bem desenvolvida na prática pelo pesquisador (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Com base no Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa de 2014, será adotada a abordagem PICO para formular a questão central destinada à pesquisa não clínica. Esse método é representado pelo acrônimo formado pelas letras da sigla: P - População; I - Interesse; Co - Contexto (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Sobre esse estudo define-se como População – Puérperas; como Interesse – Atuação do Enfermeiro; Contexto – Atenção Primária à Saúde. Na qual, será empregada para auxiliar na seleção dos descritores que melhor se relacionem com a seguinte questão norteadora: Como se dá a atuação do enfermeiro na assistência puerperal à paciente com depressão?

Quadro 2 – Descritores do DeCS para os componentes da pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
População	Puérperas	Depressão puerperal
Interesse	Atuação do Enfermeiro	Assistência de Enfermagem
Contexto	Atenção Primária à Saúde	Prevenção primária

FONTE: Dados da pesquisa, 2024.

4.3 PERÍODO DA COLETA

A procura por estudos foi realizada nas bases de dados durante março e abril de 2024, após a banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) ter apresentado e qualificado o estudo em questão.

4.4 PERÍODO E PROCEDIMENTO PARA BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS.

Para realizar a pesquisa, foi feita uma busca pelos artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o uso de trabalhos científicos indexados em bases de dados importantes, tais como: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em

Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A seleção dos mencionados bancos de dados foi feita devido ao fato de possuírem publicações de relevância, tanto nacional quanto internacional, uma ampla cobertura de conteúdo e uma variedade de revistas indexadas.

Para organização de busca, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Puerpério”, “Assistência de enfermagem”; “Depressão puerperal”; “Prevenção primária”; Estes foram agregados com o operador booleano “AND” de diferentes formas para permitir uma ampla busca.

Quadro 3 – Cruzamentos de descritores realizados nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

DESCRITORES	BASES DE DADOS			
	BDENF	LILACS	MEDLINE	SciELO
Depressão puerperal AND Assistência de Enfermagem	21	21	485	02
Depressão puerperal AND Assistência de Enfermagem AND Prevenção primária	01	00	08	02
Puerpério AND Assistência de Enfermagem	368	335	378	24
Puerpério AND Assistência de Enfermagem AND Prevenção primária	04	03	02	00
PARCIAL	391	359	873	28
TOTAL	1.651			

Fonte: Pesquisa direta, 2024.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

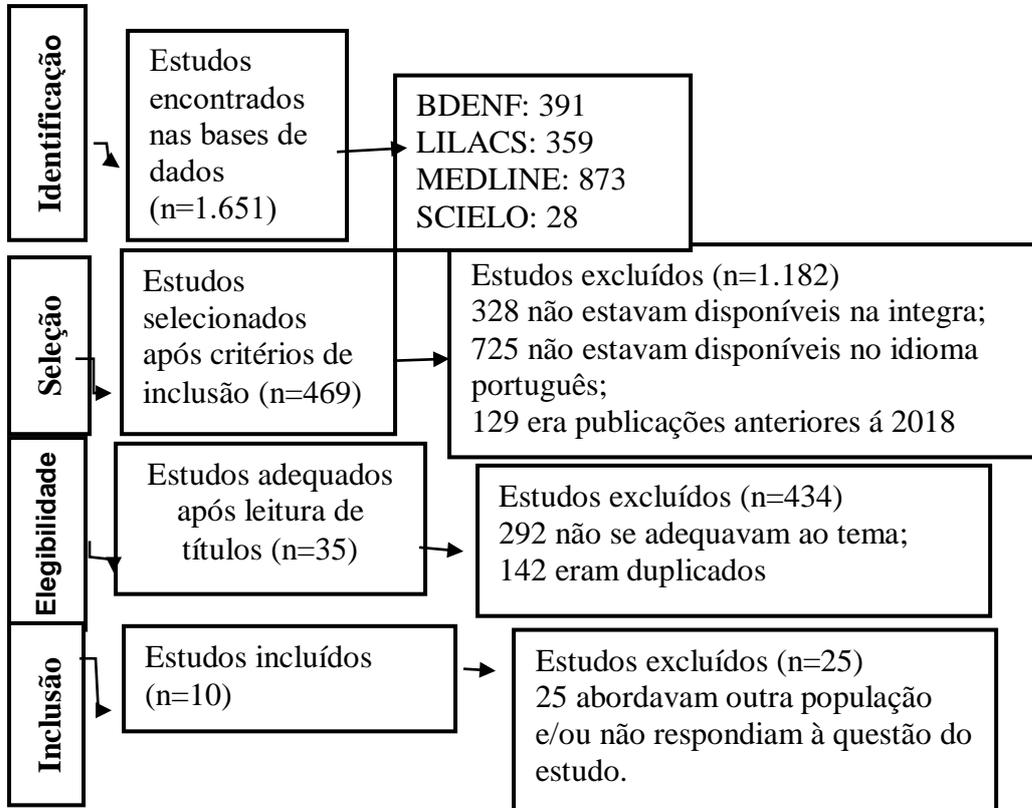
Na presente análise, foram examinadas as pesquisas em relação à sua adequação conforme critérios de inclusão e exclusão. Para serem considerados, os artigos precisavam atender aos seguintes critérios de inclusão: a) estarem disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito e serem relevantes e pertinentes aos objetivos propostos; b) abordar a temática em português e conter pelo menos dois dos descritores mencionados; c) estarem dentro do intervalo de tempo de 2019 a 2023. Como resultado, os critérios de exclusão estabelecidos foram artigos como relatos de experiência, revisões, cartas e editoriais, que não se enquadrem no recorte temporal bem como artigos duplicados ou que não estivessem alinhados com a temática.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os elementos que fizeram parte da amostra final deste estudo foram submetidos a um processo de coleta de dados para garantir a inclusão de informações relevantes para a pesquisa. Para definir o processo de busca e seleção dos estudos analisados, foi utilizado o *Instrumento Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER et al., 2009). Esse instrumento de coleta foi desenvolvido antecipadamente a fim de garantir a precisão e confiabilidade dos dados (Souza, Silva; Carvalho, 2010).

De acordo com Galvão; Pansani e Harrad (2015), o PRISMA visa garantir uma apresentação clara em revisões sistemáticas, abordando métodos e descobertas. Ele guia os autores de revisões sistemáticas e meta-análises na redação do manuscrito e também auxilia na avaliação dos artigos para possível publicação, indicando os elementos essenciais a serem incluídos no relatório, como demonstrado na figura 1:

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.



FONTE: Pesquisa direta, 2024.

Posteriormente a identificação e seleção dos estudos, obteve-se uma amostra de 1.651 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão, 1.182 estudos foram excluídos, restando apenas 469 estudos. Diante da análise de elegibilidade, 435 estudos foram excluídos por não se adequarem ao tema em estudo e/ou estarem duplicadas nas bases de dados. Diante da inclusão dos estudos, 25 pesquisas foram excluídas por abordarem outra população, e/ou porque não respondiam à questão norteadora do estudo. Sendo assim, a amostra final desta revisão é composta por 10 artigos, os quais atenderam a todos os critérios de inclusão.

Logo após foi elaborado o banco de dados através da síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa, os quais foram realizados fichamentos prévios dos artigos selecionados para a síntese da pesquisa, permitindo deste modo, maior precisão na extração das informações.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram avaliados classificando os Níveis de Evidência (NE) dos elementos presentes na amostra em seis categorias: Nível I corresponde às evidências provenientes de uma análise combinada de vários estudos clínicos controlados, pesquisa em saúde e randomização. O Nível II aborda as evidências de estudos individuais com desenhos experimentais. No Nível III, encontram-se as evidências baseadas em experimentos de pesquisa. O Nível IV apresenta evidências provenientes de estudos descritivos ou não experimentais com abordagem qualitativa. Já o Nível V inclui evidências de relatos ou casos empíricos. Por fim, o Nível VI traz evidências embasadas em opiniões e declarações de especialistas no assunto em questão (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

No decorrer deste estudo, a condução da pesquisa envolveu a síntese dos resultados em dois quadros, com o intuito de resumir as informações. Nesses quadros, foram destacados aspectos específicos dos materiais selecionados, como: codificação do artigo, título, ano de publicação, autor, tipo de estudo, base de dados e nível de evidência, objetivos e principais resultados demonstrados nos quadros 4 e 5.

A análise dos dados se deu por meio da exposição dos resultados em formato de texto descritivo, oferecendo uma descrição ampla e uma discussão dos artigos, organizados em categorias temáticas. Segundo Sampaio e Lycarião (2021), a categorização temática consiste na organização dos artigos de acordo com a problemática do estudo, as quais devem ser objetivas, adequadas e pertinentes a temática abordada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após estudar os dados, a amostra desta revisão consistiu em 10 artigos que foram completamente analisados. Abaixo estão detalhadas as principais características de cada estudo selecionado.

Quadro 4 – Caracterização dos estudos incluídos. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.

Cód.	Autores/ Ano	Título	Base de dados	Tipo de estudo	Nível de Evidência
A1	ARRAIS; ARAÚJO; SCHIAVO, 2018	Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico	SCIELO	Pesquisa longitudinal	I
A2	FIGUEIREDO et al., 2018.	A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado de enfermagem	SCIELO	Qualitativo	I
A3	SOUZA et al., 2018.	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal	BDENF	Estudo qualitativo, descritivo	IV
A4	LOUZADA et al., 2019.	A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde	LILACS	Pesquisa qualitativa.	II
A5	MOLL et al., 2019	Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens	BDENF	Quantitativo, descritivo, exploratório e transversal	IV
A6	CASTIGLION I et al., 2020	Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família	SCIELO	Pesquisa qualitativa	V
A7	PONSE et al., 2020	Conhecimento sobre depressão pós-parto na perspectiva de enfermeiros da Estratégia da Saúde da Família de um Município da Fronteira Oeste do RS	SCIELO	Campo, exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa	V
A8	SANTOS et al., 2020.	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de	LILACS	Qualitativo descritivo.	IV

		mulheres com depressão pós-parto			
A9	TEIXEIRA et al., 2021	Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica.	SCIELO	Observacional descritivo, com abordagem quantitativa.	IV
A10	BRITO et al., 2022.	Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem	LILACS	Descritivo, exploratório com abordagem quantitativa,	IV

FONTE: Pesquisa direta, 2024.

Os artigos selecionados para a construção dos resultados foram dos anos de 2018 a 2023, apesar de um espaço considerado de anos, foi encontrado pouca bibliografia acerca do estudo, dificultando assim a coleta de dados e discussão. Foi encontrado uma maior quantidade de estudos que abordavam o conhecimento ou percepção dos profissionais de saúde, em especial aos da enfermagem em relação a depressão puerperal, fatores de risco para desencadear a depressão puerperal e alguns artigos abordaram a assistência de enfermagem durante o período puerperal.

A maioria das publicações é voltada a percepção dos profissionais de saúde em relação à depressão puerperal demonstrado em torno de 04 artigos; 04 artigos explanaram sobre fatores de risco para a depressão puerperal, assim como meios para prevenir; 02 estudos abordaram a assistência de enfermagem prestada durante o puerpério.

De acordo com os critérios estabelecidos foram selecionados 10 artigos para a construção desta revisão e a porcentagem de artigos por ano foram: 03 do ano 2018 e 2020, respectivamente; 02 pertenciam ao ano de 2019; 01 aos anos de 2021 e 2022.

Parte dos estudos prevalece à abordagem do tipo qualitativo com 06 artigos e 03 quantitativos, os estudos utilizaram diferentes métodos de pesquisas para a construção dos artigos tais como: 04 correspondiam ao método descritivo/ exploratório/transversal; 02 equivalem ao método descritivo; 01 longitudinal e 02 transversais. Em relação à base de dados 05 deles pertencem a *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); 03 artigos estavam disponíveis na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e 02 estudos foram extraídos da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), sendo 05 artigos pertencentes ao Nível de Evidência IV; 02 artigos ao I e V, respectivamente; e 01 estudo ao nível II.

Quadro 5- Síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.

Cód.	Objetivo	Principais resultados
A1	Identificar fatores de risco e de proteção associados à Depressão Pós-Parto (DPP) e avaliar a contribuição do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em Saúde da Mulher	Não foi possível relacionar variáveis socioeconômicas, participação no PNP e desejo de gravidez com maior risco de DPP, entretanto verificou-se tal associação quanto a gravidez não planejada e a falta de apoio do pai do bebê.
A2	Analisar a contribuição do cuidado clínico de enfermagem à puérpera com dor no pós-parto imediato, fundamentado na teoria do conforto de Kolcaba.	Observou-se a realização de um cuidado de enfermagem com influências do modelo biomédico, porém, que expressa preocupação ao ser cuidado, oferece administração de medicações, orientações e medidas não farmacológicas para o alívio da dor.
A3	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal.	Emergiram três categorias: rotinas de cuidado da enfermeira ao binômio mãe-filho no período puerperal; visão e conhecimento das enfermeiras sobre a depressão puerperal; os impasses na prevenção da depressão puerperal.
A4	Analisar o conhecimento de enfermeiros e médicos de duas maternidades da região sul do Brasil acerca da depressão pós-parto.	Os profissionais da saúde percebem a importância de seu papel na identificação, prevenção e tratamento da depressão pós-parto. Porém, ainda existem dificuldades para reconhecê-la.
A5	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	Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas por enfermeiras de Estratégias de Saúde da Família para mulheres no puerpério.	Detectou as ações de cuidados com a incisão da cesariana ou episiotomia, avaliação de aspectos emocionais e orientações sobre sexualidade, planejamento reprodutivo, amamentação, cuidados com o recém-nascido e vínculo entre mãe e bebê
A7	Ouvir relatos de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família, acerca de seus conhecimentos sobre a depressão pós-parto.	A DPP representa um agravo a ser reconhecido por enfermeiros da ESF. Os enfermeiros afirmaram receber protocolos embora a saúde mental das mulheres seja pouco aprofundada nas capacitações. Ainda relatam a necessidade de que a abordagem e encaminhamentos das mulheres e famílias sejam adequadas a cada contexto
A8	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. Nas unidades não existem capacitação para os profissionais relacionados à temática, e nem assessoramento

		por parte do município para auxiliar os profissionais de enfermagem a lidarem com essas mulheres.
A9	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 na faixa etária 18 a 22 anos, cor/raça parda e ocupação do lar.
A10	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre sofrimento mental puerperal e oferecer subsídios para ações educativas	Predominou o conhecimento sobre o papel da enfermagem e as práticas na assistência ao sofrimento mental puerperal, entretanto os mesmos não detêm o conhecimento sobre fisiopatologia, sintomas e causas de blues, depressão e psicose puerperal.

FONTE: Pesquisa direta, 2024.

Com o intuito de compartilhar os resultados e debater sobre os estudos realizados, o trabalho está estruturado em três categorias temáticas: Assistência de enfermagem á mulher no puerpério; Percepção dos enfermeiros acerca da depressão puerperal; e Fatores de risco relacionados à depressão pós-parto.

5.1 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á MULHER NO PUERPÉRIO.

Nesta categoria é abordada a assistência de enfermagem prestada à mulher no período puerperal. Sabe se que a consulta de enfermagem é muito importante durante todo o período gestacional, assim como se faz necessário também no puerpério. Durante as consultas de pré-natal, o enfermeiro é o profissional que mantém um contato contínuo e vínculo com a gestante durante todo esse período, nestas consultas este profissional deve ter sensibilidade para compreender a gestante, ouvir e dialogar com ela, deste modo conhecer seus medos frente à maternidade, e assim ajudá-la a compreender todo o processo, até o nascimento do bebê e o pós-parto. Deste modo as consultas de enfermagem no período puerperal não podem ser diferentes, o acolhimento e o diálogo devem estar presentes.

Figueiredo et al., (2018), declaram que a realização de um cuidado de enfermagem a mulher com depressão puerperal é essencial, apesar de ter influências do modelo biomédico, estes profissionais expressam preocupação na assistência de qualidade a parturiente, desde a administração de medicações, orientações no cuidado com o bebê e medidas preventivas para demais complicações do pós-parto.

Leônidas e Camboim (2016), declaram que a qualidade da assistência de enfermagem oferecida a mulher no período do pós-parto, é de fundamental relevância por proporcionar a

esta maior confiabilidade e assim adapta-se melhor ao papel da maternidade. O profissional enfermeiro tem papel importante neste período, auxiliando a puérpera a superar e se preparar melhor para as novas condições, contribuindo para uma maternidade tranquila tanto no binômio mãe-filho como no contexto familiar.

De acordo com Strefling et al., (2017), a atuação do enfermeiro na assistência puerperal, é essencial para o bem-estar do binômio mãe e filho. Acredita-se que deve se valorizar a individualidade de cada puérpera e seu contexto social, para que possa ser ofertado um atendimento humanizado e seguro, proporcionando conforto físico e emocional, além de um cuidado integral direcionado a prevenção das complicações que possam emergir durante este período.

Comprovando com Dantas et al., (2018), quando os mesmos ressaltam a importância do cuidado não somente com o RN, mas sim assistência as mães e suas singularidades, assim também como a família. A orientação sobre os cuidados com o RN e o autocuidado faz com que essas mulheres se sintam confiantes, visto que as puérperas têm sentimentos negativos como o medo, insegurança e angústia em relação a essa nova fase da sua vida, principalmente as mães primíparas.

Nas consultas pré e pós-parto, é fundamental que o enfermeiro ofereça uma assistência humanizada que inclua uma atenção especial à saúde mental, com vigilância ativa de sinais e sintomas indicativos, além de habilidades de escuta e transmissão de confiança. Essas práticas visam fornecer um suporte especializado às mulheres, quando necessário, com o objetivo de prevenir possíveis complicações na situação.

Castiglioni et al., (2020), ressaltam que as ações e orientações realizadas pelo enfermeiro às puérperas precisam contemplar as particularidades do período que é dotado por mudanças físicas, sociais e emocionais, os devidos cuidados com a higiene, alimentação, aleitamento materno, suplementação de ferro, planejamento reprodutivo, complicações no pós-parto, retorno à consulta de rotina e também quanto aos cuidados ligados às condições de saúde, crescimento e desenvolvimento da criança.

Semelhante a Olivindo et al., (2021), que através da pesquisa evidenciou a assistência prestadas pelos enfermeiros às puérperas, principalmente as orientações relacionadas a cólica, a amamentação, a fisiologia do puerpério, posição e pega correta do RN, prevenção e tratamento das fissuras no mamilo e ingurgitamento, o que acarreta assim para o conforto da mulher.

Já Ferreira et al., (2019), que explicaram que principalmente durante a visita domiciliar, os enfermeiros tendem a orientar mais acerca dos cuidados com o RN, deixando

assim os cuidados à puérpera em segundo plano. Entretanto sabe-se que orientações referentes ao cuidado binômio mãe-filho, pode acarretar queda na intercorrência neonatal e puerperal.

As fragilidades na assistência de enfermagem a puérpera também são descritas por Livramento et al., (2019), os cuidados de enfermagem normalmente em se tratando do período puerperal se dá mais ao recém-nascido, do que atenção a puérpera, distanciando a mulher e familiares como partícipes deste momento, além de muitos casos não considerarem os pais como agentes participativos do cuidado, sendo este de suma importância para o estado emocional e psicológico da mulher.

Amorim e Backis (2020), explicam que a gestão do cuidado de enfermagem a puéperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde, têm o objetivo de acolher as singularidades da mãe-filho assim também com a família, para que deste modo ocorra o protagonismo da mulher com o cuidado de si mesma e do seu recém-nascido, envolvendo a participação da família, e deste modo a mulher se veja preparada para encarar a nova realidade e os desafios da maternidade, além de que proporciona autoconfiança das mesmas por poder superar os desafios que permeia todo o período puerperal, como os pensamentos negativos de incapacidade para cuidar do filho e/ ou ineficiência do cuidado.

Fusquine, Lino e Muller (2019), ressaltam que as ações e orientações realizadas pelo enfermeiro às puéperas devem contemplar as particularidades características desde período, tais como orientações relativas às mudanças físicas, sociais e emocionais, cuidados com a higiene, alimentação, aleitamento materno, suplementação de ferro, também com planejamento reprodutivo, complicações no pós-parto, retorno à consulta de rotina, além de oferecer espaço para que as mulheres possam expressar suas necessidades específicas de saúde explanando inquietações e angústias.

Para assegurar o êxito na assistência, é crucial realizar as consultas de pré-natal e assim identificar de riscos para alterações relacionadas a saúde mental, assim traçar estratégias e minimizar esses riscos, visto que muitas mulheres afetadas por esses transtornos desconhecem sua condição e não procuram ajuda. Portanto, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de identificar tais casos, especialmente entre suas puéperas, e encaminhá-las para o tratamento adequado.

Percebe-se que de acordo com os autores citados, existe uma preocupação com o RN e a puérpera, porém relacionada mais a parte física, esquecendo dos aspectos psicoemocionais, pois neste período a mulher está propensa a desenvolver diferentes transtornos mentais.

5.2 PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA DEPRESSÃO PUERPERAL

Esta categoria aborda o conhecimento dos profissionais da enfermagem acerca da depressão acometida durante o puerpério, demonstrando assim a incompreensão destes profissionais acerca da temática, fato este justificado nos estudos devido a ausência de capacitação tanto no período acadêmico, quanto no campo de atuação no setor da atenção primária.

O acompanhamento pré e pós-parto desempenha um papel crucial na promoção do conhecimento e na preservação da saúde da mulher. Durante as consultas, especialmente aquelas realizadas após o parto, é fundamental que a mãe seja considerada em sua totalidade, abrangendo mente e corpo. É essencial estabelecer uma conexão de confiança entre ela e o enfermeiro que a acompanha, que deve manter um olhar crítico para avaliar, assistir e encaminhar conforme necessário.

De acordo com Feliciano et al., (2022), a depressão pós-parto, além de ser uma das importantes causas de morbidade materna, também influencia diretamente na rotina da mulher e de sua família. Antigamente associava os transtornos de mudança de humor da puérpera a traços de personalidade, com isso a doença não era diagnosticada e tratada em tempo hábil. Por isso o reconhecimento dos sinais e sintomas da depressão no contexto de saúde da família por parte do enfermeiro se faz tão necessário.

Gonçalves, Silva e Preto (2021), ressaltam que os profissionais de saúde, inclusive os enfermeiros, precisam estar conscientes dos impactos e perturbações gerados à puérpera em função da depressão pós-parto, para assim poder reconhecer os sintomas e iniciar o tratamento, a fim de garantir uma melhor qualidade de vida desta paciente fornecendo suporte emocional para a mulher e família.

Freire e Cordenuzz (2023), identificaram que os profissionais de enfermagem entendem a depressão puerperal como uma desorganização psíquica, caracterizada como alterações de humor, angústias, dúvidas, inseguranças e medos relacionados pelo desconhecimento do cuidado após o nascimento do bebê, sendo acompanhada de mudanças significativas no físico, nas relações sociais e psicológica da mulher.

Certifica com Rosa et al., (2021), que relatam sobre as alterações de humor e do comportamento como manifestação de tristeza, irritabilidade e agressividade, caracterizando como quadro clínico da depressão, interferindo deste modo a relação binômio mãe-bebê, principalmente pela rejeição do recém-nascido, durante o período de adaptação e

amamentação.

Semelhante a Silva et al., (2022), que ao abordarem o reconhecimento das alterações psíquicas mais incidentes no período puerperal, mais da metade das puérperas demonstram não terem conhecimento suficiente ou que não lembrava sobre as sintomatologias, início, durabilidade, complicações e diferentes transtornos mentais puerperais, principalmente a depressão, visto que muitas mulheres se demonstram poliqueixosa durante toda a gestação.

Divergente de Meira et al., (2015), que explicita em suas pesquisas que o sofrimento psíquico de forma não patológica, pode surgir a partir de estímulos externos ao indivíduo, já que o puerpério é uma fase de profundas alterações nos campos sociais, psicológicos e físico da mulher, sabendo disto, os enfermeiros sempre estão atentos para qualquer tipo de mudanças comportamentais demonstrada pelas mulheres neste período, visto que a chegada de um filho tende a acarretar o surgimento de intensas sensações, aflorando medos e dúvidas.

Já Tolentino et al., (2016), afirmam que muitos profissionais não acreditam que as manifestações clínicas, sinais e sintomas de sofrimento mental, possam repercutir no pós-parto tardio, restringindo assim a relação com a depressão pós-parto. Uma vez que esses sintomas já eram mencionados pela gestante durante as consultas de pré-natal, submetendo assim a idéia de uma depressão antes mesmo do parto.

Oliveira et al., (2016), abordam que apesar do conhecimento falho dos enfermeiros em relação aos sinais e sintomas da depressão puerperal, estes profissionais reconhecem os fatores de risco para o transtorno, o que proporciona aos profissionais um planejamento de ações preventivas, no intuito de fornecer um suporte emocional à puérpera e seus familiares.

Souza et al., (2018), evidenciaram que os enfermeiros possuem conhecimento superficial sobre a DPP, apesar de reconhecerem seus fatores de risco, porém desconhecem a existência do período baby blues e o confundem com a DPP, o que pode culminar em condutas inadequada, além de que a rotina do enfermeiro no cuidado à puérpera é bastante centrada nos cuidados ao bebê, nas necessidades fisiológicas e reprodutivas, não contemplando as necessidades psicológicas nesse cuidado.

A insuficiência de conhecimentos de detecção dos sinais e sintomas da depressão puerperal por parte dos profissionais enfermeiros pode acarretar danos assistenciais, visto que este profissional é o que mais tem vínculo fortalecido com a gestante durante todo período gravídico e puerperal, e assim mudanças psíquicas passam despercebidos tanto pelos profissionais quanto pela mulher, visto que as mesmas não têm conhecimento e nem receberam orientações sobre as possíveis mudanças que podem emergir durante o puerpério.

Ponse et al., (2020), consideram que a depressão pós-parto é um grande agravo da saúde da mulher, que deve ser reconhecido imediatamente pelo enfermeiro, entretanto, estes profissionais têm a dificuldade de reconhecer as necessidades de que a abordagem e encaminhamentos das mulheres e famílias sejam adequadas a cada contexto.

Corroborando com Viana, Fettermann e César (2020), associam as dificuldades na assistência de enfermagem às puérperas com depressão puerperal ao conhecimento superficial desses profissionais, o que pode comprometer uma abordagem eficaz além de resultar em limitada assistência às mulheres e seus familiares durante o período pós-parto.

Silva e Souza (2018), relatam que o despreparo dos enfermeiros atuantes na atenção básica de saúde, no que se refere à identificação precoce do desenvolvimento da depressão pós-parto, visto que este conhecimento é de grande relevância para rastrear fatores desencadeantes do sofrimento mental no puerpério, pois o retardo desta detecção pode interferir negativamente na relação mãe-filho-família, agravando assim o quadro clínico.

Em consonância com Rodrigues et al., (2019), o quais ressaltam a falta de capacitação e/ou atualização do profissional enfermeiro como um fator decisivo e importante que conseqüentemente pode dificultar a identificação tanto da patologia em si quanto dos fatores de risco, e assim podendo prejudicar o planejamento e implementação de ações preventivas, tais como o apoio emocional da família, amigos e companheiro, o que, por sua vez, pode proporcionar segurança à puérpera.

Silva e Souza (2018), evidenciam em suas pesquisas que a falta de capacitação dos enfermeiros quanto a depressão pós-parto é um grande problema, pois atinge diretamente um possível diagnóstico, podendo gerar subnotificações da patologia e o fracionamento da assistência, a qual acarreta uma deficiência na prestação de serviços a mulher e a família, as quais por sua vez precisa de um cuidado integral e qualificado.

O enfermeiro demonstra uma capacitação exemplar para oferecer assistência integral e empática as gestantes e puérperas. Possui um amplo conhecimento e práticas benéficas nesse serviço. No entanto, há uma lacuna evidente quando se trata de abordar questões de saúde mental. Em certos casos, isso se deve à falta de conhecimento e capacitação, enquanto em outros, à ausência de incentivo e condições laborais adequadas.

5.3 FATORES DE RISCO RELACIONADOS A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Esta categoria aborda os diferentes fatores sociodemográficos, socioeconômico, nível de escolaridade e dados ginecológicos, que estão relacionados diretamente a ocorrência da

depressão pós-parto nas mulheres. Os artigos presentes nesta revisão abordam o perfil das mulheres com maior probabilidade para desenvolver depressão pós-parto, dentre eles destacam: faixa etária de até 30 anos, baixo nível de escolaridade, doméstica e renda familiar; entretanto nota-se uma discrepância entre os artigos no que refere a gestação, enquanto um relata a primiparidade como fator de risco, outro aborda a multiparidade.

Araújo; Araújo e Schiavo (2018); e Cruz et al., (2019), abordam o perfil sociodemográfico e econômico das mulheres, os quais descrevem que as mulheres com faixa etária de até 30 anos, baixo nível escolar, com renda de até 01 salário-mínimo, múltiparas e que moram com marido/companheiro e filhos, são mais propensas a desenvolver depressão puerperal devido a inúmeros fatores e condições relatadas que afetam diretamente o psicológico desta mulher.

Araújo et al., (2019), no que refere ao perfil sociodemográfico e econômico das mulheres com a faixa etária de 20 a 24 anos, nível de escolaridade baixa (fundamental completo), domésticas, com renda familiar de até um salário-mínimo, múltiparas e que moram com marido/companheiro e filhos, são mais propensas a desencadear a depressão puerperal, pelo fator de inúmeras perturbações psicológicas.

A depressão pós-parto apresenta maior probabilidade de surgir em indivíduos social e economicamente vulneráveis, sendo frequentemente identificada em pessoas de baixa renda, desempregadas, sem apoio do parceiro ou da família. Essa condição é comumente associada à dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Santos et al., (2022b), relatam que a depressão pós-parto está correlacionada a fatores socioeconômico, como ser de baixa renda, características individuais e comportamentais da mulher, como ser jovem, múltipara, histórico familiar ou pessoal de depressão, uso de bebida alcoólica, gravidez não planejada, experiência negativa de parto e histórico de violência doméstica.

Santos et al., (2021), principalmente no que refere a idade da puérpera e estado civil, tendo a faixa etária de 14 a 19 anos e mães solteiras com maior risco de desenvolver depressão puerperal, associado também a baixa escolaridade (ensino fundamental completo), renda familiar de até 1 salário e comorbidade, além do uso de álcool e cigarro no decorrer da gestação. Assim também como evidenciado por Oliveira et al., (2020), a prevalência de depressão puerperal em adolescentes com idade inferior a 20 anos, baixa escolaridade, histórico pessoal de doença psiquiátrica e conflito pessoal, além da gravidez indesejada.

Os fatores de deficiência do apoio social e familiar, assim como conflitos conjugais, também são considerados fatores de risco para o desenvolvimento da depressão puerperal

como evidenciado em Oliveira et al., (2020); e Porto, Maranhão e Felix (2017), os quais associam a ocorrência de depressão puerperal nas mulheres que não obtiveram o apoio social e/ou familiar e que relataram conflitos conjugais, visto que é de grande relevância as boas relações entre a sociedade e os familiares para a saúde mental da puérpera.

Acredita-se que a depressão pós-parto pode acometer qualquer mulher, no entanto existem fatores como mencionados pelos autores citados que podem influenciar para tal transtorno. Para superar essa condição, são essenciais medidas como detecção precoce e apoio familiar.

Santos et al., (2022a), abordam também fatores genéticos, histórico familiar ou pessoal de quadro depressivo mesmo antes da gestação e outros transtornos psíquico como os de humor e ansiedade, assim também como histórico de violência psicológica e física durante a gestação, como fatores relevantes para o desenvolvimento de depressão puerperal.

Acrescentando com os autores supracitados, Santos et al., (2021), enfatizam que a vivência da violência obstétrica ou doméstica, tanto física, sexual quanto psicológica é considerada um fenômeno que pode ocorrer em todas as fases da vida da mulher, inclusive na gestação e no puerpério. Mulheres que sofrem algum tipo de violência têm maior probabilidade de desenvolver a depressão puerperal, além de ser um grave problema de saúde pública.

Diante disso percebe-se que vários são os fatores que podem desencadear transtorno no período puerperal como a depressão, e que muitas vezes passam despercebidos diante dos profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, entretanto os mesmos podem ser identificados, trabalhados e referenciados durante o pré-natal.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo sobre a depressão puerperal destaca a importância de compreender e abordar uma condição que afeta significativamente a saúde mental e o bem-estar de muitas mulheres no período pós-parto. A pesquisa revelou que a depressão pós-parto é uma condição multifatorial, influenciada por aspectos hormonais, históricos pessoais e familiares, além de fatores psicossociais e ambientais.

Diante do contexto apresentado no presente estudo pode se identificar o conhecimento e compreensão do enfermeiro acerca da depressão puerperal, assim também como os desafios enfrentados na assistência por estes profissionais a estas mulheres e os fatores de risco que levam as gestantes a desenvolver depressão pós-parto.

Percebe-se que para muitos enfermeiros a depressão pós-parto consiste em uma desorganização psicológica da mulher, caracterizada principalmente pela mudança de humor, angústia, medo, insegurança e anseio do desconhecido após o nascimento do bebê, que geralmente é acompanhada de mudanças significativas na vida da mulher tanto no plano físico como no social e psíquico.

A falta de conhecimento e identificação dos sintomas de depressão puerperal por parte dos enfermeiros é um dos principais desafios encontrados na assistência a mulheres com DPP, dificultando assim a prevenção ou intervenção precoce para o transtorno. Este trabalho enfatiza a necessidade de um sistema de saúde mais atento e preparado para lidar com a depressão pós-parto. Profissionais de saúde devem ser treinados para identificar os sinais precoces e fornecer o suporte necessário, garantindo um atendimento integral e humanizado às mães. Ademais, políticas públicas que visem à educação sobre saúde mental, o aumento do acesso a serviços de saúde e o apoio às famílias são fundamentais para prevenir e tratar a depressão puerperal de maneira eficaz.

A realização deste estudo permitiu conhecer os diversos fatores sociodemográficos, socioeconômico, nível de escolaridade e dados ginecológicos, considerados de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto. Por isso é imprescindível a prevenção do transtorno, iniciando pelas consultas de pré-natal qualificada, fornecimento de orientações sobre o parto e puerpério, incentivo ao parto natural, realização de visitas puerperais em domicílio e permitir proximidade da puérpera no contexto familiar.

O estudo prevê contribuir para a disseminação do assunto para os diferentes públicos envolvidos na assistência de saúde a mulher com depressão puerperal, como também auxiliará para a construção de novos estudos, visto que uma das limitações da pesquisa foi à escassez

de investigações que estejam voltadas a explorar o conhecimento dos enfermeiros acerca da depressão puerperal e para estratégias de atuação deste profissional visando uma assistência humanizada e qualificada. Diante disto sugere-se a ampliação de novos estudos e inserção de debates acerca da depressão pós-parto e outros transtornos que pode acometer a mulher neste período, desde a graduação até o campo de atuação do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- AUED, Gisele Knop; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino; BACKES, Marli Terezinha Stein; SANTOS, Davydson Gouveia; KALIVALA, Kalende das Misérias de Menezes; OLIVEIRA, Daniela Rosa de. Transição do cuidado à mulher no período puerperal na alta hospitalar. **Escola Anna Nery** v. 27, p. e20220396, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0396pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VQ5qMsXRZmnYttPS5nh6Jrv/#>. Acesso em: 28 out.2023.
- AMORIM, Tamiris Scoz; BACKES, Marli Terezinha Stein. Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 21, e43654, 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20202143654>. Acesso em 22 abr. 2024.
- ARAÚJO, Ivan de Sousa; AQUINO, Carolina Sales; FAGUNDES, Luciana Kelly Amado; SANTOS, Vanessa Cruz. Depressão Pós-Parto: Perfil Clínico Epidemiológico de Pacientes Atendidas em Maternidade Pública de Referência em Salvador-BA. **Rev Bras Ginecol Obstet** 41(03): 155-163. 2019. Disponível: <http://doi.org/10.1055/s-0038-1676861>. Acesso 25 fev. 2024.
- ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão** v. 38 n°4, 711-729. Jun/Set. 2018. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>. Acesso 14 maio 2024.
- BRASIL. LEI Nº 14.721, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2023. Altera os arts. 8º e 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério. Brasília, 8 de novembro de 2023; 202º da Independência e 135º da República. Disponível https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.721%2C%20DE%208%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202023&text=Altera%20os%20arts.,pr%C3%A9%2Dnatal%20e%20do%20puerp%C3%A9rio.
- BRITO, Ana Paula Almeida; PAES, Sarha de Oliveira Gonçalves; FELICIANO, Wellington Luis Lima; RIES, Maria Luiza Gonzalez. Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem, **Cogitare enfermagem** v. 27, p. e81118, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/KWvtZv9nmRJj6X39KhmWdKk/#>. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81118>. Acesso em: 28 out. 2023.
- CASTIGLIONI, Críslen Malavolta; PRATES, Luiza Cremonese, Lisie Alende; SCHIMITH, Maria Denise; SEHNEM, Graciela Dutra; WILHEM, Laís Antunes. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família, **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**. Santa Maria, v. 10, ed. 50, p. 1-19, 2 jul. 2020. DOI <https://doi.org/10.5902/2179769237087>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37087/html>. Acesso em: 28 de mar. 2024.

CAMPOS, Paula Azevedo; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP**, v. 32, p. e200211, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrkQ/> Acesso 23 de agosto 2023.

CONDELES, Paulo César; SILVA, Sarah Gazarra Ferreira da; FERNANDES, Dyego Brito; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; PASCHOINI, Marina Carvalho; RUIZ, Mariana Torreglosa. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social- ISSN: 2318-8413. **Qualidade de vida no período puerperal: importância e satisfação**, Uberaba, DOI:10.18554/refacs.v8i3.41141. 2020. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4114/pdf>. Acesso em: 28 out. 2023.

COSTA, Andressa Laisy Vilela da Costa; AZEVEDO, Francisco Honeidy Carvalho. Puerpério e assistência de enfermagem: uma revisão sistemática. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento [S. l.]**, v. 14, pág.e574101422365, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22365. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22365>. Acesso em: 28 out. 2023.

DANTAS, Sibeles Lima da Costa; RODRIGUES, Dafne Paiva; FIALHO, Ana Virgínia de Melo; BARBOSA, Eryjoso Marculino Guerreiro; PEREIRA, Ana Maria Martins; MESQUITA, Nayara Sousa de. Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto. **Cogit. Enferm. (Online)** Curitiba, v. 23, n. 3, e53250, 2018. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000300302&lng=pt&nrm=iso>. acesso 05 maio. 2024.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima; COSTA, Christefany Régia Braz; COSTA, Laís de Miranda Crispim; LÚCIO, Ingrid Martins Leite; COMASSETTO, Isabel. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.]**, v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 12 setembro 2023.

ERCOLE, Flavia Falci.; MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 9-11. 2014. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 06/03/2024

FELICE, Eliana Marcello De. Fatores de risco associados à depressão puerperal: revisão da produção científica, **Psicologia em estudo** São Paulo, v. 27, ed. 48185, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicoEstud/article/view/48185/751375154672>. Acesso em: 28 out. 2023.

FELICIANO Wellington Luis Lima; BRITO, Ana Paula Almeida; PAES, Sarha de Oliveira Gonçalves; RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. **Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem do alojamento conjunto. Cogitare Enfermagem**.27. 2022 Disponível: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81118>. Acesso 25 mar 2024.

FERRARI, Isabella Monteiro; SILVA, MarcildaThalyta; MELO, Andressa Gomes; MUSSARELLI, Yonara Franco. A diversidade do puerpério na depressão pós-parto: uma

revisão integrativa Revista Faculdades do Saber, [s. l.], v. 8, ed. 17, 29 mar. 2023. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/222>. Acesso em: 28 out. 2023.

FERREIRA, Antônio Rodrigues; ALBUQUERQUE, Rosalice Araújo de Sousa; MOREIRA, Dorineide Gomes; PONTED, Hermínia Maria Sousa da; RODRIGUES, Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues. Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 43, n. 3, p. 567-580 jul./set. 2019. DOI: 10.22278/2318-2660. 2019. acesso 15 maio 2024.

FIGUEIREDO Juliana Vieira; FIALHO Ana Virgínia de Melo; MENDONÇA, Glícia Mesquita Martiniano; RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVA Lúcia de Fátima. A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado de enfermagem . **Rev Bras Enferm** 71(Suppl 3):1343-50. 2018. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0345>. Acesso 17 dez. 2023.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil**. 18 de Abril de 2016. DOI: <https://portal.fiocruz.br>. Acesso 15 de Out. 2023.

FUSQUINE, Rafaela Serrano; LINO, Nayla Cherlyse Ferreira; CHAGAS, Aucely Corrêa Fernandes; MULLER, Karla de Toledo Candido. Adesão e rejeição à consulta puerperal por mulheres de uma unidade básica de sa[úde da família. **Arch. Health. Sci.** 26(1):37-40. 2019 Disponível: <https://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1241>. Acesso 15 abr. 2024.

FRASÃO, Carla Carolina Oliveira; BUSSINGUER, Pamela Rioli Rios. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa, **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR [S. l.]**, v. 27, n. 5, p. 2776–2790, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-041. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9914>. Acesso em: 28 out. 2023.

FREIRE, Tiele de Moraes; CORDENUZZI, Onélia da Costa Pedro. Conhecimentos dos enfermeiros sobre depressão pós-parto: revisão integrativa. **Revista de Saúde Dom Alberto**. v. 10, n.2, 108-127. 2023. Disponível: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/842> Acesso 15 abr. 2024

GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 335 Brasília, 24(2): abr-jun 2015. doi: 10.5123/S1679-49742015000200017. Acesso 15 nov. 2023.

GANDOLFI, Fabiana Rodrigues; GOMES, Maria Fernanda Pereira; RETICENA, Kesley De Oliveira, SANTOS, Mariana Souza; DAMINI, Nivea Maria Acurcio. Mudanças Na Vida E No Corpo Da Mulher Durante A Gravidez. **BrazilianJournalofSurgery&ClinicalResearch**, v. 27, n. 1, 2019. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=23174404&AN=137428309&h=e2vVTvIwHGryE09xnK8egbW18IkFtdXv4qSDKpbsq4BPnOTyNgt2zDQZwPX9zzdxaBKfbX2Z8IF8SGFeKteQ%3D%3D&crl=c>. Acesso 23 de agosto 2023.

GONÇALVES, Ana Larissa; SILVA, Josimara Alves da; PRETO, Vivian Aline. Análise Reflexiva: Depressão pós-parto e suas consequências emocionais para o binômio mãe e filho no Brasil, Araçatuba, **UNISALESIANO**. 2021. Disponível em: <https://unisaesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2021/06/Artigo-Analise-Reflexiva-Depressao-pos-parto-e-suas-consequencias-emocionais-para-o-binomio-mae-e-filho-no-Brasil-Pronto.pdf>. Acesso em: 28 out. 2023.

LEÔNIDAS, Fernanda de Medeiros; CAMBOIM, Francisca Elidivânia de Farias. Cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica. **Temas em Saúde**. Volume 16, Número 3 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2016. https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrEacR0lSZmHI8qEF0f7At.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1713833460/RO=10/RU=https%3a%2f%2ftemasemsaude.com%2fwp-content%2fuploads%2f2016%2f09%2f16326.pdf/RK=2/RS=LOOcObpq5I_lXyIFnvjj.wZWuZo-. Acesso 04 maio 2024.

LIVRAMENTO Débora do Vale Pereira; BACKES Marli Terezinha Stein; DAMIANI Patrícia da Rosa; CASTILLO, Laura Denise Reboa; BACKES Dirce Stein; SIMÃO, Alexandrino Martinho. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. **Rev Gaúcha Enferm**. 40:e20180211. 2019;. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>. Acesso 25 abr. 2024

LOUZADA, Walquiria; OLIVEIRA, Adriane Maria Netto de; SILVA, Priscila Arruda da; KERBER, Nalu Pereira Costa; ALGERI, Simone. A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**; 87: 25.2019. Disponível: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/179>. Acesso 13 de abr. 2024.

MEIRA Bianca de Macêdo; PEREIRA Pauliany Alencar de Souza; SILVEIRA Maria de Fátima Araújo; GUALDA Dulce Maria Rosa; SANTOS JR Hudson Pires Oliveira. Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. **Texto Contexto Enferm**24(3):706-712. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/01040707201500049-14>. Acesso: 12 abril 2024.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso 05 de out. 2023.

MOHER Douglas, LIBERATI Alessandro, TETZLAFF Jhennifer, ALTMAN Douglas Goulart Prisma Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **Ann Intern Med**. ; 151:264–9, 2009. Disponível. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>. Acesso 03 nov. 2023.

MOLL, Marciana Fernandes; MATOS, Aldo; RODRIGUES, Tatiana de Aquino; MARTINS, Tayná da Silva; PIRES, Fabiana Cristina; PIRES, Nathália Alves da Silva. Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 13(5):1338-44, maio., 2019 ISSN: 1981-8963 <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239289p1338-1344-2019>. Acesso 15 abr. 2024.

OLIVEIRA, Andressa M.aria; ALVES, Tássia Regina de Moraes; DE AZEVEDO, Andrea Oliveira; CAVALCANTE, Rosangela Diniz; AZEVEDO, Dulcian Medeiros. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. **J. nurs. health**, p. 17–26, 2016. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1029109>> Acesso em 22 de abr. 2024.

OLIVEIRA, Thais Damasceno; ROCHA, Kátia da Silva; ESCOBAR, Ana Paula; MATOS, Greice Carvalho de; CECAGNO, Susana; SOARES, Marilu Correa. Biblioteca Virtual em Saúde - Revista Pesquisa e Cuidado é Fundamental. **Orientações sobre período puerperal recebidas por mulheres no puerpério imediato**, [s. l.], 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-994787#main_container. Acesso em: 28 out. 2023.

OLIVEIRA, Alessandra Poline de; SILVEIRA, Izabela Mara Martins; OKAMOTO, Cristina Terumy; REDA, Somaia. Depressão pós-parto: quais os fatores de risco?. **FEMINA**. 48(7): 439-46. 2020. Disponível: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/8qybh>. Acesso 15 de maio 2024.

OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira. de; COSTA, Lara Pinheiro; TRINDADE, Thais Bel Bezerra de Moraes; SANTOS, Thamires Barbosa. Assistência de enfermagem a mulher em período puerperal: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e600101422713, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22713. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22713>. Acesso em: 22 abr. 2024.

PEREIRA, Brunna.; MARQUES, Cíntia.; LORDÃO, Sandra.; VELOSO, Alline. Depressão Pós-Parto: Diagnóstico Precoce, Prevenção e Assistência De Enfermagem **Revista CEREUS**, [s. l.], 2021. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/26825/4/DPP%20OFICIAL_%20COM%20%20corre%C3%A7%C3%B5es%20ok.pdf. Acesso em: 28 out. 2023.

PONSE, Carlos Eduardo Messa; LIPINSKI, Jussara Mendes; PRATES, Lisie Alende; SINIAK, Débora Schlotfeldt; ESCOBAL, Ana Paula de Lima; SANTOS, Karine Matos do. Conhecimento sobre depressão pós-parto na perspectiva de enfermeiros da Estratégia da Saúde da Família de um Município da Fronteira Oeste do RS. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e282997232, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7232>. Acesso 14 maio 2024.

PORTO, Romenia Alves Ferreira; MARANHÃO, Thercia Lucena Grangeiro; FÉLIX, Waleska Maria. Aspectos psicossociais da depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Id on Line Rev Psicol** .11(34):220-45. 2017. Disponível: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/686>. Acesso 20 abr. 2024.

ROCHA, Karolayne de Fátima; ALBUQUERQUE, Ana Maria dos Santos Silva. Depressão pós-parto: importância da prevenção e do diagnóstico precoce **Faculdade Sant’Ana em Revista**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. p. 417 - 429, 2022. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1925>. Acesso em: 28 out. 2023.

RODRIGUES, Wdyane Layane da Costa; BRANCO, July Grassiely de Oliveira; FACUNDO, Sue Helem Bezerra Cavalcante; COSTA, Francisca Bertília Chaves; OLIVEIRA, Célida

Juliana de. Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: revisão integrativa. **Nursing (Edição Brasileira)**, [S. l.], v. 22, n. 250, p. 2728–2733, 2019. DOI: 10.36489/nursing.2019v22i250p2728-2733. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/271>. Acesso em: 24 abr. 2024.

ROSA, Susinaiara Vilela Avelar; MATOS, Marivane Silva de; DZIVIELEVSKI, Alessandra Mara Oliveira; FONSECA, João Paulo Soares; RIBEIRO, Nielly Andrade Carvalho; SILVA, Ranile Santos. Depressão pós-parto: uma abordagem sobre o nível de preparo dos enfermeiros. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 68, p. 7825–7834, 2021. Disponível em <<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1702/2166>. Acesso em 22 abril 2024.

SAMPAIO, Rafael Cardoso; LYCARIÃO, Diógenes. Análise de conteúdo categorial: manual de aplicação. Brasília: **Enap**, 155. 2021. ISBN: 978-65-87791-18-0 DOI: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6542/1/Analise_de_conteudo_categorial_final.pdf. Acesso 25 de junho de 2024.

SANTOS, Dherik Fraga; SILVA, Ranielle de Paula; TAVARES, Fábio Lúcio; PRIMO, Cândida Caniçali; MACIEL, Paulete Maria Ambrósio; SOUZA, Renata Santos de; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, **Epidemiol. serv. saúde** ; 30(4): e20201064, 2021. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400002>. Acesso 15 de out. 2023

SANTOS, Flavia Karen.; CRISTIANA DA SILVA, Samara; ARIANA SILVA, Marla; LAGO, Karen Santos; ANDRADE, Silmara Nunes; SANTOS, Regina Consolação. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Revista Nursing**, 23 (271): 4999-5005. 2020. Disponível <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012>. Acesso 15 de fev. 2024.

SANTOS, Felipe Souza, SIQUEIRA, Eithor Henrique; MURY, João Victor Romão Neto; ARAGÃO, Ivana Picone Borges de Aragão. Características Clínicas E Fatores De Risco Da Depressão Pós-Parto: Uma Revisão De Literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico** 2022a. 5 (abril), e10041. Disponível <https://doi.org/10.25248/reamed.e10041.2022>. Acesso 15 de maio 2024.

SANTOS, Maria Luiza Cunha; REIS, Joyce Ferreira; SILVA, Ranielle de Paula; SANTOS, SANTOS, Dherik Fraga; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery** v. 26, p. e20210265, 2022b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49ZqbgzhKGs4pqPnqb>. Acesso em: 28 out. 2023.

SILVA, Nayana Freitas; SOUZA, Daniel Cerdeira. O diagnóstico da depressão pós parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento. *Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação*, v.1 167-190. 2018. Disponível: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/4714>. Acesso 25 maio 2024.

SILVA, Joseane Ferreira da; NASCIMENTO, Maria Fátima Costa; SILVA, Andrey Ferreira da; OLIVEIRA, Patricia Santos de; SANTOS, Eliene Almeida; SILVA RIBEIRO, Fernanda Michelle Santos e; LIMA, Keury Thaisana Rodrigues dos Santos; QUEIROZ, Aline Macedo

de. Revista de Enfermagem UFPE Online. **Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal**, [s. l.], v. 14, 1 jul. 2020. DOI <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245024>. Acesso em: 28 out. 2023.

SILVA, Marcela Rosa da; KREBS, Vanine Arieta. Revista Brasileira de Revisão de Saúde. **Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal/ Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal**, [S. l.], v. 1, pág. 611–620, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-052. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22807>. Acesso em: 28 out. 2023.

SILVA, D Débora Alves; FERREIRA, Lúcia Aparecida; COIMBRA, Marli Aparecida Reis; ZUFFI, Fernanda Bonato; SANTANA, Lucas Carvalho; LEOCÁDIO, Maria Aline; PENA, Vanessa Vieira; DELFINO, Fernanda Araújo de Paula . Percepção de enfermeiros de estratégias de saúde da família quanto à assistência às puérperas com indicativo de depressão pós-parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e210111133425, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33425>. Acesso em 24 abril 2024.

SOUSA, Luis Manuel de; VIEIRA, Cristina Maria Alves Marques; SEVERINO, Sandy Silva Pedro; ANTUNES, Ana Vanessa. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**. 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/321319742>. Acesso em 08 de novembro 2023

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de Carvalho. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso 13 out. 2024

SOUZA, Karen Luisa Chaves; SANTOS, Alana Libania de Souza; SORTE, Elionara Teixeira Boa; PEIXOTO, Luma Costa Pereira; CARVALHO, Bárbara Teixeira. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2933-2943, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-997455>. Acesso 15 de abr. 2024.

STREFLING Ivonete Silva Santiago; BORBA Cristiene Brignol; DEMORI, Carolina Carbonell; SOARES, Marilu Correa; VAZ, Cármen Helena Gomes Jardim; SANTOS, Cristiano Pinto dos. Percepções de puérperas sobre o cuidado de enfermagem no alojamento conjunto. **Rev Fund Care Online**. 2017 abr/jun; 9(2):333-339. Disponível : <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.333-339>. Acesso 15 maio 2024.

TOLENTINO, Eraldo da Costa; MAXIMIN, Danielle Aurília Ferreira Macêdo; SOUTO, Cláudia Germana Virgínio de. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 59–66, 2016. Disponível em: <http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/77>. Acesso em: 24 abr. 2024.

TEIXEIRA Mayara Gonçalves; CARVALHO Cláudia Maria Sousa; MAGALHÃES Juliana Macedo; VERAS 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):e2111217569. 2021. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281977>. Acesso 17 abr. 2024

TREVISANO, Rebeca Gonçalves; GONZAGA, Márcia Féldreman Nunes; ALMEIDA, Clayton; CONTINI, Irineu Cesar Panzeri; SOUZA, Leandro Aparaceido; OUCHI, Janaina; PEREIRA, Renan Sallazar Ferreira. Fragilidades da mulher no parto e puerpério: revisão integrativa / **BrazilianJournalofDevelopment**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 20637–20655, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n3-325. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/45558>. Acesso em: 21 mar. 2024.

VARELA, Sthéfani; MOLIN, Rossano Sartori Dal. O papel da enfermagem no acompanhamento puerperal da mulher com sinais de depressão pós-parto, **Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar** [s. l.], p. 279-289, 2 jun. 2021. DOI 10.37885/210504840. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210504840.pdf>. Acesso em: 28 out. 2023.

VIANA, M.D.Z.S. FETTERMANN, F.A. CESAR, M.B.N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro (RJ), v. 12: 953-957, 2020. Disponível em <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6981/pdf>> Acesso em 25 mar. 2024.

ANEXO (S)

ANEXO 1- Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.

