

## Assistência de enfermagem às mulheres com depressão pós-parto: revisão narrativa

Nursing care for women with postpartum depression: narrative review

Atención de enfermería para mujeres con depresión posparto: revisión narrativa

Ana Gabriela de Oliveira Alves<sup>1\*</sup>, Jennyfer da Silva Barbosa<sup>1</sup>, Daniela Cristina Zica Silva<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura pesquisada quais são as intervenções de enfermagem realizadas, a fim de reconhecer precocemente a depressão pós-parto. **Revisão bibliográfica:** A depressão pós-parto é um problema de saúde pública, que acomete de 10% a 20% das mulheres no período pós-natal. É uma doença psíquica que acarreta alterações emocionais, cognitivas, físicas e comportamentais carente em práticas de promoção à saúde. Acredita-se que o pré-natal pode ser uma oportunidade para o enfermeiro trabalhar em favor da prevenção, detecção precoce e tratamento da depressão gestacional. A convivência familiar pode ser prejudicada com o desenvolvimento da DPP. Para a mulher, pode ser difícil manifestar suas emoções o que se torna pior se não tiver compreensão dos familiares. Percebe-se o impacto da DPP na vida da mãe, do bebê, da família e as possibilidades de atuação do enfermeiro nesse importante momento do ciclo vital. **Considerações finais:** A análise do material permitiu destacar que a depressão pós-parto deve ser investigada desde o pré-natal, com o objetivo de prevenir esse transtorno no puerpério. Torna-se evidente a necessidade de investimentos em educação permanente e continuada para os profissionais da saúde quanto ao rastreamento e sua detecção precoce, para que sejam capazes de ofertar uma assistência qualificada.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto, Puerpério, Enfermagem, Atenção à saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** The purpose of the study was to identify in the researched literature which nursing interventions are carried out in order to recognize postpartum depression early. **Literature review:** Postpartum depression is a public health problem that affects 10% to 20% of women in the postnatal period. It is a mental illness that causes emotional, cognitive, physical and behavioral changes that are lacking in health promotion practices. It is believed that prenatal care can be an opportunity for nurses to work in favor of prevention, early detection and treatment of gestational depression. Family life can be harmed with the development of DPP. For women, it can be difficult to express their emotions, which becomes worse if they do not have understanding from family members. The impact of PPD on the life of the mother, the baby, the family and the possibilities of the nurse's role in this important moment of the life cycle can be seen. **Final considerations:** Postpartum depression must be investigated from the prenatal period, with the aim of preventing this disorder in the puerperium. The need for investments in permanent and continuing education for health professionals regarding tracking and its early detection is evident, and they should be able to offer qualified assistance.

**Key words:** Postpartum depression, Puerperium, Nursing, Health care.

### RESUMEN

**Objetivo:** El propósito del estudio fue identificar en la literatura investigada qué intervenciones de enfermería se realizan para reconocer precozmente la depresión posparto. **Revisión de la literatura:** La depresión

<sup>1</sup> Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte – MG. \*E-mail: [anagabi10@gmail.com](mailto:anagabi10@gmail.com)

posparto es un problema de salud pública que afecta del 10% al 20% de las mujeres en el período posnatal. Es una enfermedad mental que provoca cambios emocionales, cognitivos, físicos y de comportamiento que faltan en las prácticas de promoción de la salud. Se cree que la atención prenatal puede ser una oportunidad para que las enfermeras trabajen a favor de la prevención, la detección temprana y el tratamiento de la depresión gestacional. La vida familiar puede verse perjudicada con el desarrollo de la depresión posparto. Para las mujeres, puede ser difícil expresar sus emociones, lo que empeora si no tienen comprensión por parte de los miembros de la familia. Se puede apreciar el impacto de la DPP en la vida de la madre, el bebé, la familia y las posibilidades del rol de la enfermera en este importante momento del ciclo de vida. **Consideraciones finales:** Se concluye que la depresión posparto debe investigarse desde el período prenatal, con el objetivo de prevenir este trastorno en el puerperio. La necesidad de inversiones en educación permanente y continua para los profesionales de la salud es evidente en términos de seguimiento y detección temprana, para que puedan ofrecer una asistencia calificada.

**Palabras clave:** Depresión posparto, Puerperio, Enfermería, Cuidado de la salud.

---

## INTRODUÇÃO

A mulher, desde o início da gravidez, passa por alterações físicas, emocionais e sociais, as quais começam no momento da concepção e se estendem ao longo de todo o período gestacional. Nesse contexto, a assistência pré-natal é indispensável pois, por meio das consultas, a gestante tem acesso ao acompanhamento fetal e de sua saúde. O pré-natal pode ser executado por um médico ou por um enfermeiro qualificado, sendo este um profissional considerado apto a realizar consultas no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico. Ao acompanhar essas gestantes, é possível que os profissionais realizem intervenções precocemente, se necessário, para garantir o desenvolvimento adequado do bebê e a saúde materna. É importante que os profissionais de saúde zelem de forma integral, abordando questões físicas e psicológicas, considerando também o ambiente social, econômico e cultural em que vive essa mulher (ELIAS EA, et al., 2021).

Com o nascimento de um filho, inicia-se um novo período na vida da mulher denominado puerpério, no qual também o organismo feminino passa por determinadas alterações hormonais e modificações que devem ser abordadas desde as consultas de pré-natal (ELIAS EA, et al., 2021). O pós-parto é um período de alterações biológicas, psicológicas e sociais, considerado como muito suscetível para a ocorrência de transtornos psiquiátricos e emocionais que podem afetar o humor. Estes podem ser classificados desde transtornos de humor, como a depressão, a transtornos psicóticos (SEMEDO CBS, 2019).

Tratada como a doença da sociedade moderna, a depressão tem características que podem ser de uma patologia grave ou apenas mais um sintoma da pessoa diante de uma situação concreta de vida, ou seja, suas características podem determinar uma infelicidade em si ou ser apenas um sintoma constituinte de uma outra patologia (ESTEVES FC e GALVAN AL, 2006). Assim sendo, essa doença apresenta durabilidade de meses ou anos e pode alcançar pessoas de ambos os sexos em todas as faixas etárias (VIANA MDZS, et al., 2020).

A depressão é uma alteração afetiva que acompanha a humanidade em sua vasta história. Segundo especialistas, o termo depressão, no seu uso comum, tem muito a ver com emoção e/ou doença definida por condições de risco habituais no passar dos anos de vida, resultante de determinados fatores similares como: fortes comunicados, perdas de entes queridos, acidentes e a depressão pós-parto (GONÇALVES FBAC, et al., 2019).

Entre os sintomas da depressão estão incluídos: alterações de humor, cognitivas, psicomotoras e vegetativas (VIANA MDZS, et al., 2020). É possível perceber no quadro clínico de uma puérpera com depressão pós-parto sinais como humor rebaixado, alteração no sono, alteração de peso e/ou apetite, perda de interesse em realizar as atividades que geram prazer, sensação de fadiga, sentimento de culpa e até mesmo pensamentos de morte ou suicídio (NÓBREGA PAS, et al., 2019).

A predisposição das mulheres em evoluir para uma depressão está relacionada frequentemente com as exigências que lhes são impostas pela sociedade e às multitarefas executadas, entre as quais ressalta-se a responsabilidade de exercer a maternidade (VIANA MDZS, et al., 2020). Considera-se que a Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno mental de alta predominância, neste caso, por análises globais que comprovam que esse transtorno de humor acomete entre 10% a 20% das mulheres na fase pós-natal (LIMA MOP, et al., 2017).

O tratamento da DPP está relacionado com a intensidade do quadro depressivo retratado. Destaca-se que o prognóstico deste transtorno puerperal está diretamente ligado ao diagnóstico precoce e a intervenções imediatas (MOLL MF, et al., 2019). Os benefícios do tratamento e da prevenção da DPP não se limitam a melhorias da qualidade de vida das mães e seus familiares, visto que há também uma contribuição para a saúde dos bebês, uma vez que é possível relacionar complicações depressivas das mães com alterações emocionais em seus filhos (VIANA MDZS, et al., 2020).

Dessa forma, é importante detectar precocemente sinais de depressão visando a intervenção oportuna, visto que há a celeridade na disfunção psicológica e, quando não tratada, pode perdurar por vários meses e até evoluir para depressão crônica (FIGUEIREDO B, et al., 2013).

A depressão pós-parto pode ser identificada e tratada na atenção básica, considerando que o período ideal para se orientar é entre duas semanas e seis meses após o parto. Para isso, o treinamento e as campanhas de conscientização são fundamentais para a capacitação dos profissionais e para conhecimento da população em geral (ABELHA L, 2014; MOLL MF, et al., 2019).

Nesse contexto, é de grande importância aproveitar os momentos em que a mulher procura o serviço de saúde. Nas primeiras semanas de vida do recém-nascido, a mulher busca pelo serviço de saúde, onde, habitualmente, são praticadas as seguintes intervenções: incentivo ao aleitamento materno exclusivo, vacinação no bebê e na mãe, coleta de sangue para a triagem neonatal, avaliação de risco de saúde da mãe e do bebê, orientações sobre a contracepção, agendamento de consultas de acompanhamento puerperal e odontológico para a mãe e de avaliação do crescimento e desenvolvimento para o bebê. Cabe ainda, aos profissionais de saúde, averiguar o quadro significativo da DPP (MOLL MF, et al., 2019).

Considerando que o profissional de enfermagem possui formação e capacitação voltadas para a prevenção e promoção da saúde e que ele integra o contingente de profissionais que permanecem a maior parte do tempo em contato direto com a gestante/ puérpera, assume-se, então, que ele é capaz de atuar em favor de reduzir a alta prevalência e o efeito social desse transtorno. Durante o atendimento de enfermagem, o profissional deve incentivar a autopercepção da mulher e do seu companheiro, de modo que a expressão de emoções e sentimentos resultantes do período gravídico/puerperal sejam valorizadas. Cabe ainda, ao profissional de enfermagem, favorecer o vínculo mãe-bebê, enaltecendo as suas potencialidades e ajudando em suas fragilidades, contribuindo, dessa forma, para um desempenho materno proveitoso, fundamental na evolução futura do relacionamento entre mãe-bebê (VIANA MDZS, et al., 2020).

Programas e políticas públicas, que visam intervenções e estratégias de enfrentamento à DPP, junto à equipe multiprofissional, instrumentalizando o rastreamento e a identificação precoce dos sintomas, tornam-se importantes na rotina de protocolos de cuidado que beneficiem à atenção primária à saúde materna (SILVEIRA M, et al, 2018).

Entretanto, a superposição de sintomas somáticos do puerpério com a sintomatologia da depressão implica em importantes confusões, o que reforça a importância de intervenções para rastreamento diagnóstico de depressão por profissionais não especialistas. Todavia, no Brasil, não se observa uma rotina de inclusão de instrumentos de detecção de depressão pós-parto. Isso pode ser explicado devido ao pouco conhecimento em sua utilização e ao tamanho das escalas que, em geral, são longas o que reforça, ainda mais, a necessidade do uso de instrumentos específicos que possam facilitar a identificação dos sintomas de DPP (SCHARDOSIM JM e HELDT E, 2011; SILVA MMJ, et al., 2020a).

Tendo em vista a contextualização, necessitou-se estabelecer a seguinte problematização: Quais as contribuições da enfermagem para a identificação e prevenção da depressão pós-parto? Justifica-se a

escolha do tema proposto o interesse de ampliar conhecimentos científicos acerca da assistência dos profissionais de enfermagem na identificação precoce da depressão pós-parto e no auxílio às puérperas, uma vez que, com a identificação e a melhor preparação da equipe, poderão ser indicadas intervenções adequadas na prática da enfermagem, melhorando a qualidade do atendimento prestado às puérperas. O objetivo geral do estudo foi identificar, na literatura pesquisada, quais são as intervenções de enfermagem realizadas, a fim de reconhecer precocemente e prevenir a depressão pós-parto.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os estudos selecionados para este trabalho foram analisados de forma crítica e categorizados por similaridade de conteúdo, tendo sido construídas quatro categorias: fatores de risco, sinais e sintomas da depressão pós-parto, o acolhimento, o pré-natal e as visitas domiciliares como estratégias de prevenção da depressão pós-parto, interações familiares em um contexto de depressão pós-parto e a importância da capacitação dos profissionais quanto à DPP.

### Fatores de risco, sinais e sintomas da depressão pós-parto

A depressão pós-parto é um problema de saúde pública, que acomete de 10% a 20% das mulheres no período pós-natal. É uma doença psíquica que acarreta alterações emocionais, cognitivas, físicas e comportamentais carente em práticas de promoção à saúde (VIANA MDZS, et al., 2020; MOLL MF, et al., 2019; SOUZA KLC, et al., 2018).

Os sinais normalmente começam entre a quarta e oitava semana após o parto e aumentam nos seis primeiros meses (MOLL MF, et al., 2019). É caracterizada de duas formas: leve, a que surge logo nos primeiros dias após o parto e é representada pelo aumento da irritabilidade e da sensibilidade emocional da mulher. Essas manifestações podem desaparecer, normalmente a partir do 15º dia após o parto. A forma mais grave da DPP, ainda que aconteça com menor frequência, atinge basicamente aquelas mulheres que já sofriram, anteriormente, certo tipo de transtorno psiquiátrico ou que têm casos de depressão na família (VIANA MDZS, et al., 2020).

Foram apontados como principais fatores de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto: histórico de depressão ou doença mental, gravidez não planejada ou não aceita, ausência de parceiro ou de suporte social, alto nível de estresse, ter sofrido algum trauma durante a vida, história de abuso ou violência doméstica, história passada ou presente de complicações gestacionais e aborto espontâneo. Além desses fatores, também foram apontados dificuldade financeira, baixa escolaridade, desemprego e dependência de substâncias psicoativas (LIMA MOP, et al., 2017; OLIVEIRA AM, et al., 2016).

A depressão pós-parto envolve, além desses fatores, inúmeros sinais e sintomas nas gestantes, que podem ser confundidos com o próprio desenvolvimento da gestação ou com o período de ajustamento emocional pós-parto da puérpera, denominado de tristeza pós-parto, atrapalhando a identificação precoce e uma ação adequada dos profissionais com a finalidade de diminuir os danos (VIANA MDZS, et al., 2020; MOLL MF, et al., 2019).

### O acolhimento, o pré-natal e as visitas domiciliares como estratégias de prevenção e detecção precoce da depressão pós-parto

Acredita-se que o pré-natal pode ser uma oportunidade para o enfermeiro trabalhar em favor da prevenção, detecção precoce e tratamento da depressão gestacional. Por meio do acolhimento realizado durante a consulta de enfermagem, considerando fatores contextuais, como cultura, condição socioeconômica entre outros, o enfermeiro consegue orientar e esclarecer sobre o processo patológico, sendo esse o momento que o mesmo identifica as mulheres que se encontram em condições de risco para o desenvolvimento da DPP dando-lhe a oportunidade de atuar no restabelecimento psicossocial da paciente, prevenindo problemas no parto, depressão no puerpério e sequelas para o futuro bebê (VIANA MDZS, et al., 2020; SILVA JF, et al., 2020; BARATIERI T e NATAL S, 2019).

Para auxiliar na identificação precoce da DPP, os profissionais de enfermagem podem utilizar a Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), ferramenta utilizada como modelo de triagem das pacientes em

consultas de pré-natal, como forma de identificação rápida e apropriada de sinais e sintomas da depressão puerperal. Mesmo os achados da escala sendo de grande importância para a detecção precoce de sintomas, o uso da ferramenta não deve substituir a avaliação clínica realizada pelos profissionais de saúde na confirmação do diagnóstico da depressão puerperal (VIANA MDZS, et al., 2020; SANTOS FK, et al., 2020; BARATIERI T e NATAL S, 2019).

Além disso, atividades educativas podem ser realizadas por meio de grupos de gestantes, sendo importante que os conteúdos abordados não foquem somente em questões fisiológicas da gestação, mas em apresentar aspectos emocionais, como a DPP. Esses grupos devem ser um espaço de reflexão, escuta, diálogo, troca de saberes, experiência e aprendizado sobre ações que envolvem a maternidade, assim como os cuidados de saúde que demandam o período gravídico-puerperal (VIANA MDZS, et al., 2020; SILVA JF, et al., 2020; SANTOS FK, et al., 2020; SOUZA KLC, et al., 2018).

A atuação desse grupo, quando desempenhando suas atividades dentro da realidade da comunidade, traz inúmeros resultados positivos para as gestantes, auxiliando-as a ter compreensão, atenção e interesse juntamente com os familiares. Contudo, durante a realização do grupo de gestante, é de extrema importância que as mulheres que passaram pela experiência da DPP, possam partilhar suas experiências. Nesta perspectiva, deve-se incentivar a troca de conhecimento entre os integrantes do grupo, o que gera mobilizações de apoio entre os participantes (VIANA MDZS, et al., 2020).

A visita domiciliar é um importante instrumento de intervenção que permite ao enfermeiro adentrar o domicílio, entender o contexto socioeconômico em que a puérpera e o recém-nascido estão inseridos, como são estabelecidas as relações entre os familiares, qual a rede de apoio que possuem e assim extrair, com maior fidedignidade, às necessidades de cuidado, bem como estabelecer estratégias de cuidado mais adequadas. Considera-se, assim, que a visita domiciliar contribui na diminuição da mortalidade e morbidade materna e neonatal, o que se torna para os enfermeiros uma estratégia facilitadora do cuidado, criando uma maior conexão com as puérperas, contribuindo também na adaptação da nova fase da vida dessa mulher, promovendo, desta forma, um cuidado integral e individualizado de acordo com a necessidade de cada mãe (SOUZA KLC, et al., 2018).

O amparo oferecido à puérpera é determinante para adaptação e obtenção do papel materno, portanto, é muito importante que a equipe de saúde responsável pelo cuidado realize o acompanhamento durante todo o puerpério, examinando toda a situação vivenciada dentro do contexto em que ela está estabelecida, auxiliando na superação das adversidades e, por meio de iniciativas educativas, inserindo a família nesse processo. Dessa forma, reduzindo níveis de ansiedade e restringindo o impacto de fatores de riscos psicossociais para a depressão puerperal (SILVA JF, et al., 2020).

### **Interações familiares em um contexto de depressão pós-parto**

A depressão pós-parto atinge aproximadamente 16% das mulheres, afetando os laços entre a mãe, a criança, o parceiro e a família. Esse índice está relacionado ao profundo impacto que o nascimento de um filho gera na vida da mulher (VIANA MDZS, et al., 2020).

A convivência coletiva e familiar pode ser prejudicada com o desenvolvimento da DPP. Para a mulher, pode ser difícil manifestar suas emoções, uma vez que as exigências impostas por ela mesma e pela sociedade para cuidar do filho, implica muitas vezes em reprimir seus sentimentos, o que é ainda mais relevante quando não há compreensão dos familiares diante do que ela está passando. A relação com os demais filhos torna-se fragmentada, pois passam a ser cuidados por pessoas distintas. Há ainda sentimentos de reprovação e discriminação por parte desses filhos, sendo indispensável a participação da família na vida da mulher que sofre de DPP, pois o comportamento e as ações que ela desempenha em relação a si podem ser satisfatórios ou prejudiciais para o seu quadro clínico (SANTOS FK, et al., 2020).

Diferenciam-se as mães deprimidas por demonstrarem insatisfação ao desempenhar o seu papel de mãe, sendo de extrema necessidade a intervenção da família em forma de afeto e carinho, atenção, apoio e ao mesmo tempo manifestação de preocupação e segurança (SOUZA KLC, et al., 2018). A presença de um acompanhante durante as consultas, durante o parto e pós-parto imediato é fundamental no recebimento das

orientações e, conforme a Lei nº 11.108/2005, é direito de toda mulher visto a necessidade de apoio (físico e emocional), favorecendo o vínculo e sendo capaz de auxiliar para uma gravidez e processo de parto e pós-parto saudáveis (ELIAS EA, et al., 2021; FERREIRA QT, et al., 2019).

### **A importância da capacitação dos profissionais quanto à DPP**

Percebe-se o impacto da DPP na vida da mãe, do bebê, da família e as possibilidades de atuação do enfermeiro nesse importante momento do ciclo vital (SOUZA KLC, et al., 2018). É possível detectar a falta de capacitação dos profissionais quanto a DPP, e o quanto isso acarreta a dificuldade em chegar diretamente em um possível diagnóstico, prejudicando a prestação de serviços à mulher (SANTOS FK, et al., 2020). É importante ressaltar que há falha, por parte de profissionais de enfermagem, no reconhecimento e acompanhamento de possíveis sintomas e fatores de risco no avanço da depressão puerperal. Pode-se associar essa dificuldade com o déficit na preparação desses profissionais e na falta de programas voltados à saúde mental, os quais os qualificam na identificação de situações de risco, visando suas intervenções na prevenção de agravos (VIANA MDZS, et al., 2020).

Faz-se necessário, portanto, que esses profissionais busquem mais informações e conhecimento acerca da DPP e do sofrimento mental, seja por meio dos cadernos do Ministério da Saúde ou através de educação permanente em saúde, considerada uma ferramenta importante na qualificação e capacitação dos trabalhadores em saúde. Dessa forma, podem preencher as lacunas de conhecimento na organização de trabalho para reconhecimento dos problemas do cotidiano, no intuito de atender às necessidades da população e proporcionar melhorias na assistência prestada (SOUZA KLC, et al., 2018).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização deste estudo, foi possível identificar que os métodos de prevenção da DPP mais comuns são: o acolhimento, o pré-natal e o grupo de gestantes. Assim, conclui-se que esta é uma condição que deve ser investigada desde o pré-natal, com o objetivo de prevenir esse transtorno no puerpério. A falta de capacitação profissional pode ocasionar em um retardo na identificação de puérperas com depressão, o que pode provocar piora do estado clínico, causando prejuízos para a mulher e para o bebê. Fica evidente, então, a necessidade de investimentos em educação permanente e continuada para os profissionais da saúde para rastreamento e detecção precoce da depressão pós-parto, a fim de melhorar a qualidade da assistência prestada. Percebe-se, a partir deste estudo, a necessidade de mais estudos e publicações brasileiras referentes à temática.

### **REFERÊNCIAS**

1. ABELHA L. Depressão, uma questão de saúde pública. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2014; 22(3): 223.
2. BARATIERI T, NATAL S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(11): 4227-4238.
3. ELIAS EA, et al. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. *Enfermagem em Foco*, 2021; 12(2): 283-289.
4. ESTEVES FC, GALVAN AL. Depressão numa contextualização contemporânea. *Aletheia*, 2006; 24: 127-135.
5. FERREIRA QT, et al. Transtorno de adaptação decorrente do parto: Avaliação de sinais e sintomas em puérperas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2019; 21: 1-10.
6. FIGUEIREDO B, et al. Amamentação e depressão pós-parto: revisão do estado de arte. *Jornal de Pediatria*, 2013; 89(4): 332-338.
7. GONÇALVES FBA, et al. A Atuação da Enfermagem Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto. *Ensaio e Ciência*, 2019; 23(2): 140-147.
8. LIMA MOP, et al. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2017; 30(1): 39-46.
9. MOLL MF, et al. Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. *Revista de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) online*, 2019; 13(5): 1338-1344.
10. NÓBREGA PAS, et al. Competências do enfermeiro na depressão pós-parto. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2019; 25(3): 78-81.
11. OLIVEIRA AM, et al. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. *Journal of Nursing and Health*, 2016; 1(1): 17-26.

12. ROTHER EST. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2007; 20(2).
13. SANTOS FK, et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. *Revista Nursing*, 2020; 23(271): 4999-5005.
14. SCHARDOSIM JM, HELDT E. Escalas de rastreamento para depressão pós-parto: uma revisão sistemática. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2011; 32(1): 159-166.
15. SEMEDO CBS. Estado de ânimo da mãe da criança no pós-parto e puerpério. Bragança, SP. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar) - Escola Superior de Saúde. Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2019; 115 p.
16. SILVA JF, et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2020; 14: e245024.
17. SILVA MMJ, et al. Depressão na gravidez: fatores de risco associados à sua ocorrência. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, 2020; 16(1): 1-12.
18. SILVEIRA MS, et al. A depressão pós-parto em mulheres que sobreviveram à morbidade materna grave. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 2018; 26(4): 378-383.
19. SOUZA KLC, et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2018; 12(11): 2933-2943.
20. VIANA MDZS, et al. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. *Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Online)*, 2020; 12: 953-957.