

DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Tiffany Colomé Leal
Denise Antunes de Azambuja Zocche
(Organizadoras)



DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Tiffany Colomé Leal
Denise Antunes de Azambuja Zocche
{Organizadoras}



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Correção: Flávia Roberta Barão

Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga

Revisão: Os autores

Organizadoras: Marta Kolhs

Vanessa Aparecida Gasparin

Tifany Colomé Leal

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D424 Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem / Organizadoras Marta Kolhs, Vanessa Aparecida Gasparin, Tifany Colomé Leal, et al. - Ponta Grossa - PR, 2022.

Outra organizadora
Denise Antunes de Azambuja Zocche

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0863-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.635221412>

1. Enfermagem obstétrica. 2. Puerpério. 3. Maternidade - Aspectos psicológicos. I. Kolhs, Marta (Organizadora). II. Gasparin, Vanessa Aparecida (Organizadora). III. Leal, Tifany Colomé (Organizadora). IV. Título.

CDD 618.20231

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Sim, ouvir palpites é chato, não ter apoio é exaustivo,
passar noites acordada acaba com a sanidade,
pedir mil vezes a mesma coisa beira a loucura,
você se cansa de tudo...
Ainda, dizem: “isso é normal, ser mãe é sofrer,
é se doar, é se calar, é chorar em silêncio...”
Mesmo assim você responde: “estou bem, obrigada!”

Desde o ano de 2015, como docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), venho acompanhando estudantes do Curso de Graduação de Enfermagem em atividades práticas e estágios em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), que é voltado ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental. Nestas vivências no serviço de saúde, especialmente com usuários acometidos por transtornos mentais severos e persistentes em regime de tratamento intensivo e semi-intensivo, as narrativas de mulheres alertaram-me para uma demanda em saúde invisibilizada.

No acolhimento dessas mulheres, identifiquei que diversas tiveram o início do seu transtorno/doença mental decorrente do período de gravidez e/ou puerpério. Dentre as suas queixas, a ocorrência de choro, de insônia, de irritação, do humor deprimido, de medos em relação ao bebê, exemplos para suspeita de depressão pós-parto. Tais sinais e sintomas eram considerados como “normais ao período” por familiares, profissionais de saúde e até mesmo pelas próprias mulheres, até o evento de algum episódio de agudização do sofrimento mental por meio de surto e/ou da tentativa do suicídio, que resultavam no encaminhamento ao serviço especializado em saúde mental.

Diante destes relatos, somados à minha experiência como mulher e mãe, evidenciei a necessidade de compreender as mudanças físicas e biológicas, assim como as influências psicossociais e ambientais que ocorrem com as mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Esse período da vida da mulher se configura como uma fase de maior risco para ocorrência de transtornos mentais, necessitando de um cuidado singular e integral dos profissionais de saúde.

Instigada por tais reflexões, junto a um grupo de docentes pesquisadoras e interessadas na área da saúde da mulher e mental, construiu-se coletivamente a proposta desafiadora de desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “Saúde Mental das Mulheres no

Ciclo Gravídico-puerperal”, com a participação de estudantes, docentes e pós-graduandos de enfermagem da UDESC. Trata-se de estudo quantiqualitativo, desenvolvido entre 2019 e 2022, que objetivou: “Analisar a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal na região oeste de Santa Catarina, com vistas a qualificar o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde”, tendo como participantes da pesquisa gestantes, puérperas, enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

A produção científica oriunda desse projeto resultou em trabalhos de conclusão de curso, os quais foram compilados na presente obra e organizados em cinco capítulos.

O primeiro capítulo: Interfaces do cuidado à saúde da mulher com depressão pós-parto: foco na assistência de enfermagem, teve por objetivo identificar na literatura científica nacional e internacional os cuidados de enfermagem desenvolvidos para as mulheres em depressão pós-parto.

O segundo capítulo: Depressão na gestação: um olhar necessário, apresenta resultados do estudo que caracterizou as gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família de um município do oeste de Santa Catarina e identificação de casos de risco de depressão, por meio da aplicação da *Edinburgh Pós-natal Depression Scale* (EPDS).

O terceiro capítulo: Interfaces entre saúde mental e saúde da mulher: enfoque na depressão pós-parto, aborda a caracterização das puérperas atendidas em um Centro de Saúde da Família, além de, apresentar casos com rastreamento positivo para o desenvolvimento de Depressão Pós-Parto (DPP), a partir da aplicação *Edinburgh Pós-natal Depression Scale* (EPDS).

O quarto capítulo: Depressão pós-parto na atenção primária: detecção, enfrentamento e prevenção na perspectiva dos enfermeiros, analisou a atuação de enfermeiros da APS na detecção, enfrentamento e prevenção da depressão pós-parto

O quinto e último capítulo: apresenta a construção de um material educativo desenvolvido para promover a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e auxiliar profissionais de saúde, em especial enfermeiros, no rastreamento precoce da depressão pós-parto. Ainda, apresenta a produção de material educativo sobre saúde mental para mulheres no ciclo gravídico puerperal.

Por fim, almeja-se que essa obra possa contribuir para o cotidiano dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, e ainda, como um instrumento de apoio no processo de trabalho cotidiano realizado na atenção à saúde mental durante a gestação e o puerpério.

Dessa forma, visa-se fomentar a prevenção, detecção e enfrentamento da depressão pós-parto por meio de estratégias, instrumentos e tecnologias de cuidado aplicáveis no âmbito da APS.

Uma excelente leitura e uso a todos!

Profa. Dra. Marta Kolhs

Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem

Universidade do Estado de Santa Catarina

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INTERFACES DO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FOCO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Joseane Simon
Denise Bernasconi
Tiffany Colomé Leal
Marta Kolhs

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214121>

CAPÍTULO 2..... 25

DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO: UM OLHAR NECESSÁRIO

Thais Marafon
Ingrid Manoella Borges
Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Andreia Cristina Dall'Agnol

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214122>

CAPÍTULO 3..... 38

INTERFACES ENTRE SAÚDE MENTAL E SAÚDE DA MULHER: ENFOQUE NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Letícia Pastorio Machado
Lavínia Gabrielli de Oliveira Molim
Marta Kolhs
Vanessa Aparecida Gasparin
Jaqueline Arboit

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214123>

CAPÍTULO 4..... 54

DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DETECÇÃO, ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO NA PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS

Nandara Pradella
Roselli Antunes Binello
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Andreia Cristina Dall'Agnol
Marta Kolhs
Clarissa Bohrer da Silva
Jaqueline Arboit

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214124>

CAPÍTULO 5.....	70
MATERIAL EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL	
Sarah Dany Zeidan Yassine	
Marta Kolhs	
Vanessa Aparecida Gasparin	
Denise Antunes de Azambuja Zocche	
Clarissa Bohrer da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214125	
CARTILHA EDUCATIVA PARA OS ENFERMEIROS DA APS	89
SOBRE AS AUTORAS	108

INTERFACES DO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FOCO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 18/10/2022

Joseane Simon

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-9254-4181>

Denise Bernasconi

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-6045-6075>

Tifany Colomé Leal

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-0018-5757>

Marta Kolhs

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-7795-4230>

RESUMO: Objetivo identificar, na literatura científica nacional e internacional, cuidados de enfermagem desenvolvidos para as mulheres em depressão pós-parto. **Método:** revisão integrativa da literatura. Os dados foram coletados em março de 2020, na Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores “Depressão Pós-parto”, “Saúde Mental” e “Cuidados de Enfermagem”, e banco de dados SCOPUS aplicando os descritores “Enfermagem” e “Depressão Pós-parto”, em

ambas as plataformas utilizando versão traduzida para português e o operador booleano “AND”.

Resultados: estudos indicam que os enfermeiros necessitam enfatizar cuidados para que a mulher seja acolhida de maneira gentil e individual, reconhecendo suas capacidades e dando suporte diante das dificuldades. O suporte governamental é primordial para o desenvolvimento de protocolos e políticas para subsídio e respaldo do trabalho do enfermeiro. **Considerações finais:** Observaram-se dificuldades para enfermeiros desenvolverem cuidados de enfermagem para mulheres com DPP e escassez na produção e estudos com maiores níveis de evidência.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão pós-parto. Cuidados de enfermagem. Período pós-parto. Saúde da Mulher. Saúde Mental.

ABSTRACT: Objective: identify in the national and international scientific literature nursing care developed for women in postpartum depression.

Method: integrative review of the literature. Data were collected in March 2020 at the Virtual Health Library using the descriptors “Postpartum Depression”, “Mental Health” and “Nursing Care”, and SCOPUS database applying the descriptors “Nursing” and “Postpartum Depression”, in both platforms using a version translated to Portuguese and the Boolean operator “AND”. **Results:** studies indicate that nurses need to emphasize care so that women are welcomed in a kind and individual way, recognizing their abilities and supporting the difficulties. Government support is essential for the development of protocols and policies to support

the work of nurses. **Final considerations:** Difficulty in nurses developing nursing care for women with PPD and scarcity in production and studies with higher levels of evidence were observed.

KEYWORDS: Postpartum depression. Nursing care. Postpartum period. Women's Health. Mental health.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é considerada uma significativa morbidade mental materna que atinge mundialmente diversas mulheres (LEÔNIDAS; CAMBOIM, 2016), sendo uma categoria da depressão que se manifesta no período puerperal ou em até 18 meses após o nascimento da criança (THEME FILHA *et al.*, 2016). Os indicativos de DPP são a diminuição da energia vital, alterações no apetite e no sono, sentimento de culpa ou ineficácia, ideação suicida ou relacionada à morte, desconforto ao estar com o bebê e recusa a cuidá-lo (BRASIL, 2006; BRASIL, 2012; SCALCO *et al.*, 2013; RODRIGUES *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013), a DPP é uma das principais perturbações mentais que afetam cerca de 13% das puérperas a nível mundial, nos países desenvolvidos a prevalência foi de 11,8% (WANG, 2017), já nos países em desenvolvimento há um aumento para 19,8% (OMS, 2013). Os principais fatores de risco estão relacionados à pobreza, instabilidade domiciliar, altos níveis de estresse, vulnerabilidade social e exposição à violência. Pesquisa realizada a nível nacional, evidenciou que 26,3% das puérperas, no período de seis a 18 meses, apresentaram sintomas de DPP, com maior fator de risco associado à história prévia de doença mental (THEME FILHA *et al.*, 2016).

Nesse contexto, a Lei nº 7.498/86 do exercício profissional da Enfermagem ressalta que cabe ao Enfermeiro prestar assistência de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal que compreende desde a gestação até o puerpério. Ainda, no que tange a Saúde Mental, a Lei 10.216/ 2001 da Reforma Psiquiátrica, preza por uma assistência mais acolhedora e humanizada para as demandas mentais (KOLHS, 2017).

Estudos revelam que há uma lacuna entre os profissionais de saúde quando se trata de reconhecer sinais de DPP, o que se confirma com a escassez no conhecimento científico e na capacitação dos profissionais de saúde em identificar doenças relacionadas a saúde mental (SOUZA *et al.*, 2018a; SOUZA *et al.*, 2018b; MARQUES, 2015; FREITAS *et al.*, 2014).

Apesar da existência de instrumentos que norteiam o rastreamento da DPP, a exemplo da Postpartum Depression Screening Scale (PDSS), da Edimburg Depression,

Postpartum Scale (EPDS), da Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20) e da Hopkins Symptom Checklist (SCL-25), nem todos os profissionais parecem aptos a utilizá-los, o que pode culminar em uma demanda reprimida ou até mesmo negligenciada (SOUZA *et al.*, 2018a).

Não obstante isso, muitos outros fatores podem estar permeando a detecção precoce ou não de um transtorno mental durante o ciclo gravídico-puerperal. Desta forma, o presente estudo tem por objetivo identificar na literatura científica, nacional e internacional, as potencialidades e as fragilidades dos cuidados de enfermagem realizados em depressão pós-parto.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), a qual é fomento para a Prática Baseada em Evidência (PBE), pois agrupa as melhores condutas clínicas sobre determinada temática, garantindo maior precisão, segurança e padronização das ações de enfermagem voltadas ao paciente (GANONG, 1987; WHITMORE, KNAFL, 2005; MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A presente revisão seguiu o Protocolo para Revisão Integrativa elaborado pelas docentes do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) (ZOCHE *et al.*, 2018), o qual é composto por dez passos, a saber: 1º Definição da equipe responsável; 2º Identificação da questão de pesquisa; 3º Avaliação do Protocolo; 4º Seleção e extração dos estudos; 5º Validação da seleção dos estudos; 6º Avaliação dos estudos incluídos; 7º Análise e interpretação dos resultados da revisão; 8º Apresentação dos resultados; 9º Discussão dos resultados; 10º Considerações finais.

Foi utilizada a estratégia PICO para apresentação do problema de pesquisa, na qual refere-se: P (população): mulheres, I (intervenção): cuidados de enfermagem, C (comparação ou conduta): critérios para identificação de sinais da depressão pós-parto, O (desfecho): depressão pós-parto. Assim, tem-se como questão de pesquisa: O que a literatura científica apresenta sobre quais os cuidados de enfermagem desenvolvidos para as mulheres em depressão pós-parto?

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2020 nas plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “depressão pós-parto”, “saúde mental”, “cuidados de enfermagem”, e SCOPUS, com os seguintes descritores “Enfermagem” e “depressão pós-parto”. Ambas as buscas foram realizadas com o auxílio do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitos, respondendo o tema proposto na questão de pesquisa, publicados desde 2001, quando foi instaurada a Política Nacional da Saúde Mental pela Lei 10.216 de 6 de abril de 2001. Critérios de exclusão: no caso de artigos duplicados foram somente considerados uma das versões.

A avaliação dos níveis de evidência seguiu a classificação proposta por Melnyk, Fineout-Overholt (2011), onde a estrutura do nível de evidência leva em consideração o tema de pesquisa do estudo primário, para definir qual hierarquia seria adotada. Ainda, os estudos foram caracterizados segundo a área do conhecimento proposta pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e subárea da enfermagem (CAPES, 2020).

Para a organização, extração e análise dos dados, foi confeccionado um instrumento para uso exclusivo desta pesquisa, o qual buscava o preenchimento das seguintes informações: autor e ano, título, objetivo, abordagem do estudo e nível de evidência. Posteriormente um segundo instrumento foi confeccionado abarcando as potencialidades e fragilidades no enfrentamento a DPP. A análise crítica dos estudos durante a seleção foi realizada de forma independente por dois revisores, em caso de dúvida ou discordância, um terceiro revisor foi solicitado.

A busca resultou em 319 estudos, após aplicação dos critérios de seleção, 32 artigos responderam à questão de pesquisa e compuseram o corpus final da revisão. Para facilitar a compreensão dessa etapa, o fluxograma abaixo (Figura 01) apresenta o número de estudos incluídos e excluídos por plataforma, descrevendo e justificando o motivo de exclusão dos estudos.

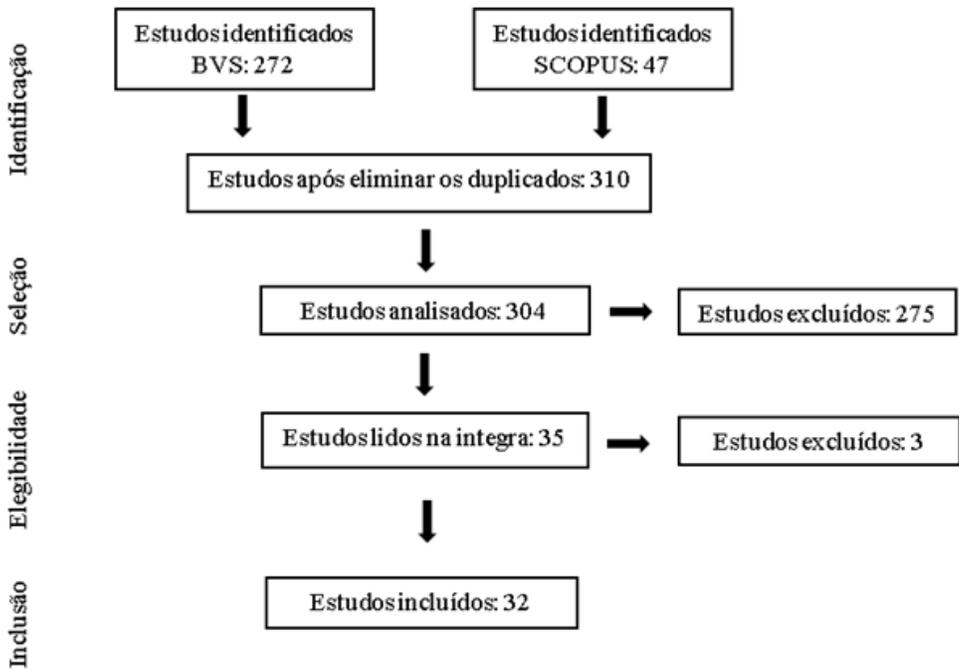


Figura 1- Fluxograma de Seleção

FONTE: Elaborado pelas autoras (2020) - protocolo de RI MPEAPS-UDESC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 32 artigos incluídos nessa revisão, 28 são internacionais e quatro nacionais. Quanto ao potencial para responder à pergunta de pesquisa, foram 22 artigos com aptidão média, sete com aptidão fraca e três considerados fortes.

Quanto à metodologia, foram encontrados: 1 estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal; 4 Descritivo qualitativo; 1 Descritivo transversal; Coorte, correlacional e descritivo 1; Quase experimental 1; Qualitativo 4; Interversão e análise qualitativo 1; Qualitativo e quantitativo 1; Análise de conteúdo indutivo 1; Análise mista 1; Etnográfico e qualitativo 1; Auto relato transversal 1; Descritivo 8; Transversal 1; Ensaio pragmático e descritivo 1; Qualitativo fenomenológico 1; Randomizado 1; Clínico randomizado 1; Exploratório e qualitativo 1.

Mediante os resultados deste estudo, observou-se que, no ano de 2010, houve o maior número de publicações sobre esta temática, no qual se destaca a pesquisadora norueguesa Kari Glavin, que direciona seus estudos para a atuação da enfermagem na saúde da criança, do adolescente, da mulher e na APS (RESEARCH GATE, 2020). A

citar-se ela possui publicações sobre DPP em diversos anos, destes três estudos estão compondo o corpus desta pesquisa, ambos publicados em 2010, caracterizando-se como expertise no assunto.

Periódico	Título do Artigo	Ano	Autores	Nível de Evidência	Principais Resultados
Art. 1 (Scopus) Revista Texto & Contexto UFSC	Challenges for primary healthcare professionals in caring for women with postpartum depression.	2015	MEIRA, Bianca de Macêdo; PEREIRA, Pauliany Alencar de Souza; SILVEIRA, Maria de Fátima Araújo; GUALDA, Dulce Maria Rosa; Santos, Hudson Pires Oliveira Jr.	N6	Desafios p/ os profissionais APS em cuidar de mulheres com depressão pós-parto.
Art. 2 (BVS) Revista de Enfermagem UFPE On Line	Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens	2019	MOLL, Marciana Fernandes; MATOS, Aldo; RODRIGUES, Tatiana de Aquino; Martins, Tainá da Silva; Pires, Fabiana Cristina; Pires, Nathália Alves da Silva.	N6	Rastrear DPP em mulheres jovens.
Art. 3 (BVS) Revista de Enfermagem UFPE On Line	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal	2018	SOUZA, Karen Luisa Chaves; SANTOS, Alana Libania De Souza; BOA SORTE, Elionara Teixeira; PEIXOTO, Luma Costa Pereira; CARVALHO, Bárbara Teixeira.	N6	Conhecimento dos enfermeiros sobre DPP na APS.
Art. 4 (BVS) Health & Social Care in the Community	Health visitors' perceptions on their role to assess and manage postpartum depression cases in the community	2018	ALEXANDROU, Foiniki; SAKELLARI, Evanthia; KOURAKOS, Michael; <i>et al.</i>	N6	Percepções dos visitantes da saúde sobre seu papel na avaliação, gestão e apoio às mães com DPP.

<p>Art. 5 (BVS) Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing: JOGNN</p>	<p>Universal Postpartum Mental Health Screening for Parents of Newborns With Prenatally Diagnosed Birth Defects.</p>	<p>2018</p>	<p>COLE, Joanna C.M. <i>et al.</i></p>	<p>N6</p>	<p>Rastreamento de DPP liderado por uma enfermeira para pais com RN na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal.</p>
<p>Art. 6 (BVS) Journal of Clinical Nursing</p>	<p>There is more to perinatal mental health care than depression: Public health nurses reported engagement and competence in perinatal mental health care.</p>	<p>2018</p>	<p>HIGGINS, Agnes; DOWNES, Carmel; CARROLL, Margaret; <i>et al.</i></p>	<p>N6</p>	<p>Conhecimento, habilidades e práticas atuais dos Enfer. da saúde pública em saúde mental perinatal além da DPP.</p>
<p>Art. 7 (BVS) Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing: JOGNN</p>	<p>History and Purpose of Postpartum Support International.</p>	<p>2018</p>	<p>DAVIS, Wendy Newhouse; RAINES, Christena; INDMAN, Pec; <i>et al.</i></p>	<p>N6</p>	<p>Conscientização entre o público e as comunidades profissionais sobre as dificuldades emocionais que as mulheres experimentam durante e após a gravidez.</p>
<p>Art. 8 (BVS) Journal of Nursing Measurement</p>	<p>Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for Use With Young Childbearing Women.</p>	<p>2017</p>	<p>FRIESEN, Kira; PETERSON, WendyE.; SQUIRES, Janet; <i>et al.</i></p>	<p>N6</p>	<p>Avaliação das propriedades psicométricas da EPDS em adolescentes e jovens grávidas ou puérperas.</p>

Art. 9 (BVS) Journal of Nursing and Health	Knowledge of professionals that work in the Family Health Strategy about postnatal depression.	2016	DE OLIVEIRA, Andreza Maria; CAVALCANTE, Rosangela Diniz; DE AZEVEDO, Dulcian Medeiros.	N6	Investigar o conhecimento dos profissionais ESF sobre o tratamento DPP.
Art. 10 (BVS) MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing	Postpartum Depression Among Asian Indian Mothers.	2015	GOYAL, Deepika; PARK, Van Ta; MCNIESH, Susan.	N2	Explorar as perspectivas de mães indianas asiáticas sobre DPP e a busca de ajuda.
Art. 11 (BVS) Archives of Psychiatric Nursing	Mental Health Literacy and Postpartum Depression: A Qualitative Description of Views of Lower Income Women.	2014	GUY, Sarah; STERLING, Bobbie Sue; WALKER, Lorraine O.; <i>et al.</i>	N2	Compreender a alfabetização em saúde mental em mulheres de baixa renda e compartilhar as experiências dos participantes de reconhecer, e buscar ajuda para os sintomas depressivos.
Art. 12 (BVS) Issues in Mental Health Nursing	Postpartum Depression: Perceptions of a Diverse Sample of Low-Income Women	2014	JAROSINSKI, Judith M.; POLLARD, Deborah Lynn.	N4	Examinar a prevalência da DPP e os fatores de risco e variáveis relacionadas que afetam a ocorrência dela em mulheres de baixa renda.
Art. 13 (BVS) BMC Health Services Research	Negotiating policy in practice: child and family health nurses' approach to the process of postnatal psychosocial assessment.	2013	ROLLANS, Mellanie; SCHMIED, Virginia; KEMP, Lynn; <i>et al.</i>	N6	Avaliação psicossocial pós- natal de rotina e triagem para DPP.

Art. 14 (BVS) MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing	Depression among mothers of High-Risk Infants Discharged From a Neonatal Intensive Care Unit	2013	NORTHRUP, Thomas F; EVANS, Patricia W; STOTTS, Angela L.	N6	Investigou potenciais associações entre a depressão materna e o recém- nascido de alto risco.
Art. 15 (BVS) Enfermería Global	Actuación de enfermería frente a la depresión postparto en las consultas de puericultura.	2013	ALEXANDRE, Tamires; FERREIRA, Nogueira; GOMES, Adriana.	N6	Identificar como a enfermagem lida com o DPP nas consultas de cuidado infantil e como a enfermagem lida com a DPP.
Art. 16 (BVS) Journal of Advanced Nursing	Postpartum depression: the (in) experience of Brazilian primary healthcare professionals.	2013	SANTOS JUNIOR, Hudson Pires Oliveira; ROSA GUALDA, Dulce Maria; DE FÁTIMA ARAÚJO SILVEIRA, Maria; <i>et al.</i>	N2	DPP na APS, relato de experiência de médicos e enfermeiros.
Art. 17 (BVS) Contemporary Nurse	Supporting depressed mothers at home: Their views on an innovative relationship- based	2012	ROSSITER, Chris; FOWLER, Cathrine; MCMAHON, Cathy; <i>et al.</i> intervention.	N2	Visão de mães que receberam um serviço inovador de visitas domiciliares na DPP.
Art. 18 (BVS) MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing	Implementing a Perinatal Mood and Anxiety Disorders Program	2012	SMITH, Terry.	N6	Compartilhar a experiência de iniciar este programa distúrbios de humor e ansiedade no pós-parto (PMAD) para que outras organizações possam usá-lo como recurso.

<p>Art. 19 (BVS) Maternal and Child Health Journal</p>	<p>The Experience of Maternal and Child Health Nurses Responding to Women with Postpartum Depression.</p>	<p>2012</p>	<p>RUSH, Penelope.</p>	<p>N6</p>	<p>Experiência de enfermeiros na DPP</p>
<p>Art. 20 (BVS) Issues in Mental Health Nursing</p>	<p>Obstetric and Neonatology Nurses' Attitudes, Beliefs, and Practices Related to the Management of Symptoms of Maternal Depression.</p>	<p>2011</p>	<p>SOFRONAS, Marianne; FEELEY, Nancy; ZELKOWITZ, Phyllis; <i>et al.</i></p>	<p>N6</p>	<p>Ações de enfermeiras no tratamento da DPP.</p>
<p>Art. 21 (BVS) Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing</p>	<p>A Community- Based Screening Initiative to Identify Mothers at Risk for Postpartum Depression.</p>	<p>2011</p>	<p>HOROWITZ, June Andrews; MURPHY, Christine A.; GREGORY, Katherine E.</p>	<p>N4</p>	<p>Triagem de mães em risco de DPP.</p>
<p>Art. 22 (BVS) Journal of Clinical Nursing</p>	<p>Redesigned community postpartum care to prevent and treat postpartum depression in women - a one-year follow-up study: Redesigned community postpartum care.</p>	<p>2010</p>	<p>GLAVIN, Kari; SMITH, Lars; SØRUM, Ragnhild; <i>et al.</i></p>	<p>N4</p>	<p>Investigar o efeito de um programa na prevenção e tratamento de DPP.</p>

<p>Art. 23 (BVS) Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</p>	<p>Post-natal depression screening and treatment in maternity and child health clinics: Depression in maternity and child health clinics.</p>	<p>2010</p>	<p>KUOSMANEN, Lauri.; VUORILEHTO, Maria; MELARTIN, Tarja; <i>et al.</i></p>	<p>N6</p>	<p>Melhorar o reconhecimento e tratamento do pós-natal depressão na atenção primária à saúde.</p>
<p>Art. 24 (BVS) Contemporary Nurse</p>	<p>From 'postnatal depression' to 'perinatal anxiety and depression': Key points of the National Perinatal Depression Plan for nurses and midwives in Australian primary health care settings.</p>	<p>2010</p>	<p>HAYES, Barbara A.</p>	<p>N6</p>	<p>Ação do enfermeiro na triagem e acompanhamento</p>
<p>Art. 25 (BVS) Public Health Nursing</p>	<p>"When It's More Than the Blues": A Collaborative Response to Postpartum Depression.</p>	<p>2010</p>	<p>WOOD, Ava; MIDDLETON, Susan G.; LEONARD, Deborah.</p>	<p>N6</p>	<p>Atuação dos enfermeiros frente a DPP.</p>
<p>Art. 26 (BVS) Public Health Nursing</p>	<p>Norwegian Public Health Nurses' Experience Using a Screening Protocol for Postpartum Depression.</p>	<p>2010</p>	<p>GLAVIN, Kari; ELLEFSEN, Bodil; ERDAL, Bodil.</p>	<p>N6</p>	<p>Treinamento para melhora da triagem.</p>
<p>Art. 27 (BVS) MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing</p>	<p>Nursing Care for Postpartum Depression, Part 1: Do Nurses Think They Should Offer Both Screening and Counseling?.</p>	<p>2010</p>	<p>SEGRE, Lisa S.; O'HARA Michael W. ; ARNDT Stephan; <i>et al.</i></p>	<p>N6</p>	<p>Triagem e tratamento da DPP por enfermeiros</p>

Art. 28 (BVS) Journal of Advanced Nursing	Supportive counselling by public health nurses for women with postpartum depression: Supportive counselling by PHNs for women with PPD.	2010	GLAVIN, Kari; SMITH, Lars; SØRUM, Ragnhild; <i>et al.</i>	N4	Treinamento de enfermeiras
Art. 29 (BVS) Research in Nursing & Health	Short-term in- home intervention reduces depressive symptoms in early head start Latina mothers of infants and toddlers.	2009	BEEBER, Linda S.; HOLDITCH-DAVIS, Diane; PERREIRA, Krista; <i>et al.</i>	N2	Intervenções realizadas por enfermeiras
Art. 30 (BVS) Archives of Women's Mental Health	Alleviating perinatal depressive symptoms and stress: a nurse- community health worker randomized trial	2009	ROMAN, Lee Anne; GARDINER, Joseph C.; LINDSAY, Judith K.; <i>et al.</i>	N2	Visitas domiciliares realizadas por enfermeiros.
Art. 31 (BVS) International Nursing Review	Slovenian midwives' views on post-natal depression: na exploratory study.	2008	MIVSEK, Ana.P.; HUNDLEY, V.; KIGER, Alice.	N6	Ações de enfermagem frente a DPP.
Art. 32 (BVS) International Journal of Mental Health Nursing	Effectiveness of home visits by mental health nurses for Japanese women with post-partum depression: home visits for post-partum depression.	2008	TAMAKI, Atsuko.	N6	Visitas domiciliares realizadas por enfermeiros.

Quadro de caracterização dos estudos

Fonte elaborado pelas autoras (2021)

A seguir, serão apresentadas e discutidas as categorias analíticas de potencialidades e fragilidades expressas nos resultados, com base nos desfechos e resultados dos 32

artigos selecionados.

POTENCIALIDADES

Podem-se elencar algumas potencialidades do profissional de enfermagem no que tange a assistência a mulher com DPP, as quais serão apresentadas abaixo.

Algumas ações desenvolvidas pelos enfermeiros são a avaliação do estado mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, abordando sobre seu histórico de saúde mental e fatores de risco para DPP, verificando a necessidade de apoio psicológico, encaminhamentos, estratégias de enfrentamento e um plano de cuidados para as mulheres com DPP. (HIGGINS *et al.* 2018).

As enfermeiras têm papel fundamental e grande capacidade de lidar com mulheres com DPP, tanto na prevenção, como para identificação e manejo da doença, estando dispostas a aprender e prestar atendimento integral às mulheres com sofrimento psíquico para fortalecer os cuidados de enfermagem na DPP (ALEXANDROU *et al.*, (2018), HIGGINS *et al.*, (2018), COLE *et al.*, (2018), GOYAL; PARK; MCNIESH (2015), GUY *et al.*, (2014), ALEXANDRE; FERREIRA; GOMES (2013), RUSH (2012), GLAVIN *et al.*, (2010A), GLAVIN *et al.*, (2010B) WOOD; MIDDLETON; LEONARD (2010), GLAVIN *et al.*, (2010B), ROMAN *et al.*, (2009).

Quando estas lançam mão de instrumentos para auxiliar no rastreio, observa-se que a escala mais utilizada em todo o ciclo gravídico puerperal é a EPDS. Trata-se de uma escala de fácil e rápida aplicação, que possibilita o rastreio de maneira confiável (MOLL *et al.*, 2019). Sua tradução e adaptação em diversos idiomas favorece sua utilização. (FRIESEN *et al.*, 2017; GOYAL; PARK; MCNIESH, 2015; MOLL *et al.*, 2019; ROLLANS *et al.*, 2013; ALEXANDRE; FERREIRA; GOMES, 2013; SMITH, 2012; RUSH, 2012; HOROWITZ *et al.*, 2011; GLAVIN *et al.*, 2010a; KUOSMANEN *et al.*, 2010; HAYES, 2010; WOOD; MIDDLETON; LEONARD, 2010; GLAVIN; ELLEFSEN; ERDAL, 2010; SEGRE *et al.*, 2010; GLAVIN *et al.*, 2010b; TAMAKI, 2008).

Cabe ressaltar que não se tem definido um momento exato para a aplicação da escala, sendo que cada profissional pode adaptar a sua realidade o momento mais oportuno para a realização. Os resultados trazidos por essa revisão sugerem que o momento em que o enfermeiro mais utiliza para aplicar a EPDS são durante as consultas de puericultura (MOLL *et al.*, 2019).

Contudo, Glavin *et al.* (2010a) ressaltam que a aplicação da EPDS nas seis primeiras semanas de pós-parto, levariam a uma diminuição significativa na pontuação da EPDS, possibilitando o encaminhamento precoce dos casos graves

Fica evidenciado que os enfermeiros empregam diferentes ferramentas de rastreamento, as quais são adaptadas a sua rotina de trabalho (HIGGINS *et al.* 2018). Neste contexto, aborda-se a necessidade de os enfermeiros obterem treinamento específico sobre as ferramentas de rastreamento, para que tenham segurança e autonomia para aplicá-las em sua rotina de atendimentos (DAVIS *et al.* 2018; GLAVIN; ELLEFSEN; ERDAL, 2010).

Para que os cuidados de enfermagem sejam efetivos, desde a triagem até o manejo da DPP, é necessário que ocorra o estabelecimento de um vínculo de confiança entre o enfermeiro e a mulher (ROLLANS *et al.*, 2013). O desenvolvimento de estratégias que visam a uma melhor comunicação e interação com a mulher, favorecem a identificação dos sintomas (GUY *et al.*, 2014; GLAVIN; ELLEFSEN; ERDAL, 2010).

Ademais, o desenvolvimento de empatia, relacionamento interpessoal, escuta terapêutica, compreensão, apoio, flexibilidade e o conhecimento baseado em evidências podem favorecer a resolução de conflitos para que possa lidar de forma adequada com a DPP (ROSSITER *et al.*, 2012).

Alexandre; Ferreira; Gomes (2013) recomendam que esta área seja abordada pelos enfermeiros através do fortalecimento do trabalho em equipe; do vínculo entre profissional e a mulher em todo o ciclo gravídico-puerperal; do envolvimento da família nas orientações e cuidados quanto ao aparecimento de sintomas que podem identificar ou que estejam agravando a DPP; e do desenvolvimento de uma abordagem singular a cada mulher; sendo que os momentos que esta conduta pode ser desempenhada é na visita pós-parto, na consulta de puericultura e na articulação com o ACS.

Em um programa de prevenção, identificação e tratamento para DPP, na Noruega, são expostos cinco elementos relevantes para os cuidados de enfermagem serem bem-sucedidos: visita domiciliar em até duas semanas pós-parto com ênfase na saúde mental materna; aplicação da escala EPDS e consulta de enfermagem em até seis semanas; se detectado risco/confirmação para DPP, encontros de apoio emocional com enfermeira; abordagem à saúde mental materna nas consultas de puericultura; direcionar para tratamento no município (GLAVIN *et al.*, 2010b)

A Austrália é o único país que possui um Plano Nacional de Depressão Perinatal (NDPD), no qual as enfermeiras estão inseridas na implementação em especial da atenção primária. Os planos são individuais, tendo como base três objetivos: triagem pré e pós-natal com avaliação psicossocial, utilizando a escala EPDS; educação permanente sobre os diversos aspectos da DPP; meios de atendimento qualificado para acompanhamento, apoio e cuidado das mulheres em risco ou já diagnosticadas (HAYES, 2010).

O programa de apoio pós-parto internacional, o qual é realizado na Inglaterra,

Canadá, África do Sul, Austrália e Estados Unidos, busca fortalecer a atuação do enfermeiro perante os distúrbios de humor perinatal, através da educação continuada baseada em evidências (DAVIS *et al.* 2018).

O guia de alfabetização em saúde mental de Jorm (2000) incentiva o reconhecimento, gerenciamento ou prevenção de distúrbios mentais, e encorajam os indivíduos a buscar assistência quando necessário (Guy *et al.* (2014)). A escala Center for Epidemiologic Studies (CES-D) também mostrou-se eficiente para rastreio da DPP (NORTHRUP; EVANS; STOTTS, 2013; BEEBER *et al.*, 2009).

Há um consenso entre os enfermeiros brasileiros sobre a importância da visita domiciliar no puerpério como uma ferramenta de intervenção. Com ela é possível conhecer o meio em que as mulheres estão inseridas, sua rede de apoio, condição socioeconômica e demais fatores que interferem na saúde física e mental. Visando desenvolver um cuidado ampliado à puérpera e ao RN, criando uma rotina sistemática para o enfermeiro, bem como articulação com ACS para fortalecimento do vínculo com a puérpera (SOUZA *et al.*, 2018b; SANTOS JUNIOR *et al.*, 2013).

As enfermeiras do Chipre realizam ações que destacam a visita domiciliar como auxílio no acolhimento da saúde e bem-estar da puérpera e do bebê (ALEXANDROU *et al.*, 2018). Já na Noruega, os enfermeiros consideram a visita domiciliar importante, pois ele facilita a identificação de novos casos de DPP, além de contribuir para tratamento precoce (GLAVIN *et al.*, 2010b; GLAVIN; ELLEFSEN; ERDAL, 2010).

Os EUA contam com uma intervenção chamada de “Visita de escuta”, onde os enfermeiros realizam visitas por quatro semanas após o parto. Outra ação desenvolvida neste país é até nove visitas pré-natal na clínica ou em casa, e nove visitas domiciliares no pós-parto, que são realizadas por enfermeiras com o mesmo objetivo (SEGRE *et al.*, 2010; ROMAN *et al.*, 2009). As ações desenvolvidas pelos enfermeiros no Japão são semelhantes com as dos EUA, pois enfatizam a eficácia de quatro visitas domiciliares pós-natal realizadas em até quatro meses por enfermeiras de saúde mental, no tratamento da DPP (TAMAKI, 2008).

Tendo em vista que a APS é um ambiente propício para o reconhecimento e a resolução da DPP, é necessário que o enfermeiro desenvolva ações e plano de cuidados, para o rastreio e manejo da doença, visando às questões sociodemográficas para que o atendimento ocorra com equidade e singularidade a cada contexto (MOLL *et al.*, 2019; NORTHRUP; EVANS; STOTTS, 2013).

FRAGILIDADES

Nesta seção, serão sintetizadas as fragilidades trazidas pelos estudos que compuseram a revisão.

A falta de tempo para atenção à puérpera que procura o serviço e para realizar visita domiciliar devido a demanda da unidade; a inexistência de espaço adequado no prontuário para descrição da avaliação e plano de cuidados em saúde mental; a ausência de local apropriado para desenvolvimento de conversa terapêutica emocional; a carência de investimento financeiro e de treinamentos da equipe; do mesmo modo que a escassez de diretrizes e políticas específicas deste assunto, que impactam diretamente na atuação do profissional enfermeiro, são algumas das fragilidades apontadas (HIGGINS *et al.*, 2018; SANTOS JUNIOR *et al.*, 2013; RUSH, 2012; GLAVIN *et al.*, 2010a; WOOD; MIDDLETON; LEONARD, 2010; WOOD; GLAVIN; ELLEFSEN; ERDAL, 2010; SEGRE *et al.*, 2010; GLAVIN *et al.*, 2010b; BEEBER *et al.*, 2009).

Ainda, a carência de uma sistematização dos cuidados de enfermagem para DPP; a falta de interesse do sistema de saúde sobre a doença, justificado pela ausência de um serviço e ações específicas para o acompanhamento; a precariedade na formação acadêmica e de especialização, principalmente relacionado à ações práticas de identificação, aplicação e conhecimento das escalas e manejo adequado são pontos que influenciam diretamente na assistência a essa população (MEIRA *et al.*, 2015; SOUZA *et al.*, 2018b; ALEXANDRE; FERREIRA; GOMES, 2013; SANTOS JUNIOR *et al.*, 2013, MIVSEK; HUNDLEY; KIGER, 2008; TAMAKI, 2008).

Os enfermeiros demonstram preocupação com casos de DPP, estando cada vez mais envolvidos com esta temática. Eles admitem a inexistência de profissionais especializados para acompanhamento e apresentam o médico da equipe como principal ator na identificação do distúrbio mental. Isto acarreta o atraso na identificação e início do tratamento, ocorrendo transferência de responsabilidades, devido ao despreparo destes profissionais em lidar com a demanda em saúde mental e muitos desconhecem estratégias que fujam da medicalização (OLIVEIRA *et al.*, 2016) ;(SANTOS JUNIOR *et al.*, 2013). Consta-se que a carga horária adicional é necessária para a prestação de cuidados na DPP, tendo em vista que em sua carga horária normal e déficit no dimensionamento de profissionais não atinge a demanda assistencial da jornada de trabalho da enfermagem (COLE *et al.*, 2018).

Sem ter um referencial específico para esta dinâmica, muitos acabam focando somente nos aspectos físicos das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, deixando de lado as questões emocionais. Durante a visita domiciliar, essas questões são somente

ouvidas, pois os profissionais não sabem o que fazer diante de tal situação, caracterizado pela falta de conhecimento, de educação continuada, de recursos humanos ou financeiros e de encaminhamento quando necessário. Salientando que, se não acompanhada adequadamente, a DPP pode agravar e impactar negativamente no vínculo mãe-bebê. Observou-se que alguns enfermeiros reconhecem o que precisa ser feito nos casos de DPP, porém desconhecem como implementar (SOUZA *et al.*, 2018b; OLIVEIRA *et al.*, 2016; MEIRA *et al.*, 2015; ALEXANDRE; FERREIRA; GOMES, 2013; SANTOS JUNIOR *et al.*, 2013)

Da mesma forma, no Chipre, demonstra-se a necessidade de criação de ações e documentos que fomentem a prática dos enfermeiros, associado a educação continuada e articulação com equipe multidisciplinar (ALEXANDROU *et al.*, 2018)

Há necessidade de aprofundar o conhecimento básico dos enfermeiros para além do reconhecimento e tratamento da DPP. Sendo fundamental a vivência prática de aplicação das escalas de rastreio e condutas de enfermagem para a prevenção da DPP, desde a formação acadêmica, para que ao se deparar com a doença sintam-se mais seguros ao prestar atendimento. Demonstrando a conveniência de os enfermeiros buscarem especialização na área de saúde mental para conduzir da melhor forma este transtorno de humor (SOFRONAS *et al.*, 2011; MIVŠEK; HUNDLEY; KIGER, 2008).

As enfermeiras relatam que, geralmente, enfatizam-se mais os cuidados com os problemas biológicos das mulheres, não dando devida importância para as demandas mentais. Esses pesquisadores enfatizam ainda que, da mesma maneira, essa atenção não é dada ao período puerperal quando relacionado ao pré-natal, na abordagem dos atendimentos pós-parto as questões emocionais não são aprofundadas, dificultando a identificação de uma DPP (ALEXANDRE; FERREIRA; GOMES, 2013)

A sintetização das potencialidades e fragilidades encontradas nos cuidados de enfermagem desenvolvidos as mulheres com DPP, são apresentados no quadro a seguir.

POTENCIALIDADES	FRAGILIDADES
<p style="text-align: center;">Rastreo</p> <p>Ferramentas de triagem e rastreo, em especial escalas, como a EPDS.</p>	<p style="text-align: center;">Aspectos de Gestão</p> <p>Falta de interesse do sistema de saúde sobre a doença; Pouco tempo para atenção à puérpera que procura o serviço e para realizar visita domiciliar devido a demanda da unidade; Inexistência de espaço adequado no prontuário para descrição da avaliação e plano de cuidados em saúde mental; Escassez de diretrizes e políticas específicas deste assunto; Carência de investimento financeiro e de treinamentos da equipe; Escassez de protocolos ministeriais para atendimento de casos de DPP, cartilhas informativas para os profissionais e população; Ausência de planejamento de ações para atender às mulheres em risco ou com DPP; Precariedade na educação continuada e permanente e nos treinamentos da equipe relacionada a temática DPP; Carência de uma sistematização dos cuidados de enfermagem para DPP.</p>
<p style="text-align: center;">Formas de Enfrentamento</p> <p>Visita domiciliar pós-parto; Visitas de escuta pós-parto, como enfoque para saúde mental; Desenvolvimento de grupo de apoio ou focal para DPP; Inserção de tecnologias para o cuidado, como disponibilização de infográficos e canais online para informações; Criação de um canal qualificado de comunicação digital ou não digital, para a mulher buscar ajuda; Busca por opções não farmacológicas e holísticas para o tratamento, como atividades grupais, PIC's, entre outras; Educação popular sobre DPP.</p>	<p style="text-align: center;">Aspectos dos Profissionais</p> <p>Precariedade na formação acadêmica e de especialização; Insegurança da atuação profissional frente à DPP; Deixar de acolher os casos por acreditar que não é sua competência, ocasionando numerosos casos sem detecção; Insuficiência de engajamento dos enfermeiros na assistência integral; Inexperiência sobre a aplicação das escalas de triagem, Encaminhamentos desnecessários a outros profissionais ou demais níveis de atenção à saúde.</p> <p style="text-align: center;">Aspectos das Mulheres</p> <p>Falta de adesão de gestantes aos encontros de educação em saúde.</p>
<p style="text-align: center;">Aspectos Assistenciais</p> <p>Escuta terapêutica e escuta ativa; Estabelecimento de vínculo com a mulher; Abordagem singular com cada mulher, respeitando sua privacidade e identidade; Adaptação para as demandas culturais de cada mulher; Plano de cuidados adaptado à singularidade com enfoque na saúde mental. Favorecer o autocuidado, a autoconfiança e o aconselhamento não diretivos para questões emocionais; Assistência integral desde questões biológicas até questões mentais, emocionais e espirituais do pré-natal ao puerpério; Ambiente físico favorável e de confiança, para início da conversa sobre saúde mental desde o pré até o pós-natal; Avaliação do estado mental durante o ciclo gravídico- puerperal; Orientação e aconselhamento sobre a DPP para a mulher durante o ciclo gravídico- puerperal; Encaminhamento para profissionais mais adequado para cada caso, inter-relação com equipe multidisciplinar, articulação com ACS e trabalho em equipe.</p>	

Fonte: elaborado pelas autoras (2021)

Diante do exposto, observa-se que os enfermeiros possuem ou devem desenvolver aptidão para favorecer os cuidados de enfermagem, tais como habilidades relacionais, comportamentais, observacionais, práticas, gerenciais, de liderança e aprimorar a confiança, a empatia, a compreensão, o apoio e a flexibilidade favorecendo as relações interpessoais e resolução de conflitos frente a DPP. Além disso, deve-se realizar a busca por conhecimento baseado em evidência, sobre a DPP e aplicação das escalas através da educação permanente e continuada, especializações e treinamentos.

LIMITAÇÃO DO ESTUDO

Aponta-se como limitações desta revisão o acesso somente a publicações gratuitas e o número reduzido de plataformas utilizadas na busca, o que pode ter limitado o acesso a outras pesquisas relevantes direcionadas a temática. Desta forma, sugere-se a realização de estudos futuros que venham a complementar as evidências aqui apresentadas.

CONTRIBUIÇÃO PARA A PRÁTICA

O reconhecimento de aspectos que estão intimamente relacionados ao cuidado de enfermagem frente à mulher com DPP são qualificadores da assistência, haja visto que as potencialidades trazidas podem ser replicadas em cenários onde antes não se faziam presentes, enquanto as fragilidades vislumbram necessidades passíveis de mudanças no âmbito assistencial, gerencial e político. Ademais, este estudo traz contribuições para a enfermagem, uma vez que permite reflexões sobre a atuação desse profissional durante o ciclo gravídico-puerperal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu realizar um mapeamento na literatura científica nacional e internacional das potencialidades e dificuldades nos cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DPP.

Observaram-se uma certa dificuldade de os enfermeiros desenvolverem cuidados de enfermagem e uma escassez na produção sobre essa temática específica, especialmente de estudos com maiores níveis de evidência. É necessário o incentivo governamental para criação e implementação de protocolos e políticas que abordem a DPP, além de meios para a enfermagem se aprofundar na temática, conseqüentemente, empoderar-se, contribuindo nessa construção da assistência qualificada e promoção da sistematização dos cuidados de enfermagem para esta patologia.

Por meio deste estudo, observamos que é necessário o enfermeiro buscar um olhar diferente para a mulher no ciclo gravídico-puerperal, ampliando seu olhar e criando uma visão mais crítica para as manifestações da DPP. Os caminhos abertos para os profissionais são para reiterar a importância, a capacidade, o potencial e o aprofundamento científico que os enfermeiros possuem para desenvolver o cuidado.

Esta pesquisa visa contribuir com o aprimoramento da assistência de enfermagem na saúde mental materna, servindo de embasamento científico para os cuidados desenvolvidos a essas mulheres, bem como almeja contribuir na formação de profissionais mais preparados para lidar com a DPP e demonstrar novos contextos de pesquisa.

REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental materna. Disponível em: <https://www.who.int/mental_health/maternal-child/maternal_mental_health/en/#>. Acesso em: 10 ago. 2019.

THEME FILHA, Mariza Miranda *et al.* Fatores associados à sintomatologia depressiva pós-parto no Brasil: Estudo Nacional de Pesquisa Nascimento no Brasil, 2011/2012. *Journal Of Affective Disorders*. v. 194, n. supl, p. 159-167, abr. 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032715306789?via%3Dihub#bib1>>. Acesso em: 22 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco: Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2019.

WANG, Y. *et al.* Living with parents or with parents-in-law and postpartum depression: A preliminary investigation in China. *Journal of Affective Disorders*, v.218, p.335-338, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032716314756>. Acesso em: 30 ago. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2019.

SCALCO, Laércio Maciel *et al.* Psicose puerperal: relato de caso. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, Brasília, v. 2, n. 2, p.84-89, maio 2013. Disponível em: <<https://bdtd.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/4016/2674>>. Acesso em: 23 out. 2019.

FREITAS, Danielle *et al.* Accommodation set in a university hospital: postpartum depression in nurses' perspective. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p.1202-1211, jul. 2014. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2999/pdf_1378>. Acesso em: 10 ago. 2019.

MARQUES, Leticia Amico. Apoio familiar com sintomas de depressão pós-parto. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2015, 81 p. Disponível em: <https://ppgenf.furg.br/images/05_Dissertacoes/2015/Leticia.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2019.

OLIVEIRA, Andreza Maria de *et al.* Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. *Journal Of Nursing And Health*. Pelotas, v. 6, n. 1, p. 17-26, abr. 2016. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31713>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

RODRIGUES, Wdyane Layane da Costa *et al.* Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: revisão integrativa. *Revista Nursing*, São Paulo, v. 22, n. 250, p. 2728-2733, mar. 2019. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/250/pg24.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

KOLHS, Marta. Prazer e sofrimento dos trabalhadores que atuam em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas III. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/171008>>. Acesso em: 13 mar. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health action plan 2013-2020. Genebra, Suíça: World Health Organization, 2013. 48 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=907C594D13565B952F9226F8409DCDD5?sequence=1>. Acesso em: 22 ago. 2019.

SOUZA, Ana Carolina Oliveira de *et al.* Depressão pós-parto: um olhar criterioso da equipe de enfermagem. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT*, Aracaju, v. 4, n. 3, p.71-82, abr. 2018a. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/5093/2715>>. Acesso em: 10 out. 2019.

SOUZA, Karen Luisa Chaves *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 12, n. 11, p. 2933-43, nov. 2018b. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

GANONG, Lawrence H. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing e Health*, v. 10, n. 1, p. 1-11, fev. 1987. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>>. Acesso em: 23 set. 2019.

WHITTEMORE, Robin. Combining evidence in nursing research: methods and implications. *Nursing Research*. v. 54, n. 1, p. 56-62, jan.- fev. 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15695940>>. Acesso em: 23 set. 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto- Enfermagem*. v. 17, n. 4, p. 758-764, out.- dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2019.

ZOCHE, Denise Azambuja *et al.* Construção de um protocolo de revisão integrativa: contribuições para fundamentação teórica e qualificação das práticas em saúde. *Anais eletrônico do 13º Congresso Internacional da Rede*. Manaus, v. 4, s. 1, 2018. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/pt-br/evento/5/menu/anais/?title=constru%C3%A7%C3%A3o+de+um+protocolo+de+revis%C3%A3o+integrativa>>. Acesso em: 23 set. 2019.

PORTALUPPI, Dara Montag. Tecnologias em saúde no acompanhamento da criança de zero a cinco anos na atenção primária à saúde. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, 2018.

LACERDA, Maria Ribeiro *et al* (Org.). Metodologias da pesquisa para Enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2016. 496 p.

CAPES. Tabela das Áreas de Conhecimento (CAPES). Disponível em: <http://fisio.icb.usp.br:4882/posgraduacao/bolsas/capesproex_bolsas/tabela_areas.html#grupo>. Acesso em: 20 jan. 2020.

RESEARCH GATE. Kari Glavin. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Kari-Glavin-2>. Acesso em: 23 fev. 2021.

ALEXANDROU, Foiniki *et al*. Health visitors' perceptions on their role to assess and manage postpartum depression cases in the community. *Health & Social Care in the Community*, v. 26, n. 6, p. 995–1000, nov. 2018. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/hsc.12638>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

HIGGINS, Agnes *et al*. There is more to perinatal mental health care than depression: Public health nurses reported engagement and competence in perinatal mental health care. *Journal of Clinical Nursing*, v. 27, n. 3–4, p. 476–487, fev. 2018. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.13986>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

COLE, Joanna C.M. *et al*. Universal Postpartum Mental Health Screening for Parents of Newborns With Prenatally Diagnosed Birth Defects. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, v. 47, n. 1, p. 84–93, nov. 2018. Disponível em: <[https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(17\)30270-8/fulltext](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(17)30270-8/fulltext)>. Acesso em: 3 mar. 2020.

GOYAL, Deepika; PARK, Van Ta; MCNIESH, Susan. Postpartum Depression Among Asian Indian Mothers. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, v. 40, n. 4, p. 256–261, jul. ago. 2015. Disponível em: <<http://journals.lww.com/00005721-201507000-00009>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

GUY, Sarah *et al*. Mental Health Literacy and Postpartum Depression: A Qualitative Description of Views of Lower Income Women. *Archives of Psychiatric Nursing*, v. 28, n. 4, p. 256–262, ago. 2014. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0883941714000429>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

BEEBER, Linda S. *et al*. Short-term in-home intervention reduces depressive symptoms in early head start Latina mothers of infants and toddlers. *Research in Nursing & Health*, v. 33 p. 60-76, dez. 2009. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/nur.20363>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

RUSH, Penelope. The Experience of maternal and Child Health Nurses Responding to Women with Postpartum Depression. *Maternal and Child Health Journal*, v. 16, n. 2, p. 322–327, fev. 2012. Disponível em: <<http://link.springer.com/10.1007/s10995-010-0688-2>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

GLAVIN, Kari *et al*. Redesigned community postpartum care to prevent and treat postpartum depression in women - a one-year follow-up study: Redesigned community postpartum care. *Journal of Clinical Nursing*, v. 19, n. 21–22, p. 3051–3062, nov. 2010b. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2702.2010.03332.x>>. Acesso em: 6 jul. 2020.

GLAVIN, Kari *et al*. Supportive counselling by public health nurses for women with postpartum depression: Supportive counselling by PHNs for women with PPD. *Journal of Advanced Nursing*, v. 66, n. 6, p. 1317–1327, abr. 2010a. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2648.2010.05263.x>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

WOOD, Ava; MIDDLETON, Susan G.; LEONARD, Deborah. “When It’s More Than the Blues”: A Collaborative Response to Postpartum Depression. *Public Health Nursing*, v. 27, n. 3, p. 248–254, maio 2010. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1525-1446.2010.00850.x>>. Acesso em: 3 mar.

2020.

ROMAN, Lee Anne *et al.* Alleviating perinatal depressive symptoms and stress: a nurse-community health worker randomized trial. *Archives of Women's Mental Health*, v. 12, n. 6, p. 379–391, dez. 2009. Disponível em: <<http://link.springer.com/10.1007/s00737-009-0083-4>>. Acesso em: 6 jul. 2020.

DAVIS, Wendy Newhouse *et al.* History and Purpose of Postpartum Support International. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, v. 47, n. 1, p. 75–83, jan. 2018. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0884217517304355>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

GLAVIN, Kari; ELLEFSEN, Bodil; ERDAL, Bodil. Norwegian Public Health Nurses' Experience Using a Screening Protocol for Postpartum Depression. *Public Health Nursing*, v. 27, n. 3, p. 255–262, maio 2010. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1525-1446.2010.00851.x>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

FRIESEN, Kira *et al.* Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for Use With Young Childbearing Women. *Journal of Nursing Measurement*, v. 25, n. 1, p. 1–16, abr. 2017. Disponível em: <<http://www.ingentaconnect.com/content/10.1891/1061-3749.25.1.E1>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

MOLL, Marciana Fernandes *et al.* Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens. *Revista de enfermagem UFPE on line*, v. 13, n. 5, p. 1338–44, maio 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239181/32252>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

ROLLANS, Mellanie *et al.* Negotiating policy in practice: child and family health nurses' approach to the process of postnatal psychosocial assessment. *BMC Health Services Research*, v. 13, n. 1, p. 133, dez. 2013. Disponível em: <<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-13-133>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

ALEXANDRE, Tamires; FERREIRA, Nogueira; GOMES, Adriana. Actuación de enfermería frente a la depresión postparto en las consultas de puericultura. *Enfermería Global*, v. 12, n. 29, p. 404–419, jan. 2013. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100022>. Acesso em: 3 mar. 2020.

SMITH, Terry. Implementing a Perinatal Mood and Anxiety Disorders Program. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, v. 37, n. 2, p. 80–85, mar. abr. 2012. Disponível em: <https://journals.lww.com/mcnjournal/Citation/2012/03000/Implementing_a_Perinatal_Mood_and_Anxiety.4.aspx>. Acesso em: 3 mar. 2020.

HOROWITZ, June Andrews *et al.* A Community-Based Screening Initiative to Identify Mothers at Risk for Postpartum Depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, v. 40, n. 1, p. 52–61, jan. 2011. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0884217515305177>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

KUOSMANEN, Lauri *et al.* Post-natal depression screening and treatment in maternity and child health clinics: Depression in maternity and child health clinics. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, v. 17, n. 6, p. 554–557, fev. 2010. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2850.2010.01578.x>>. Acesso em: 6 jul. 2020.

HAYES, Barbara A. From 'postnatal depression' to 'perinatal anxiety and depression': Key points of the National Perinatal Depression Plan for nurses and midwives in Australian primary health care settings. *Contemporary Nurse*, v. 35, n. 1, p. 58–67, abr. 2010. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.5172/conu.2010.35.1.058>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

SEGRE, Lisa S. *et al.* Nursing Care for Postpartum Depression, Part 1: Do Nurses Think They Should Offer Both Screening and Counseling? *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*. v. 35, n. 4, p. 220–225, jul. ago. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2898158/>>. Acesso em: 3 mar. 2020

TAMAKI, Atsuko. Effectiveness of home visits by mental health nurses for Japanese women with post-partum depression: home visits for post-partum depression. *International Journal of Mental Health Nursing*, v. 17, n. 6, p. 419–427, out. 2008. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1447-0349.2008.00568.x>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

SANTOS JUNIOR, Hudson Pires Oliveira *et al.* Postpartum depression: the (in) experience of Brazilian primary healthcare professionals. *Journal of Advanced Nursing*, v. 69, n. 6, p. 1248–1258, jun. 2013. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2648.2012.06112.x>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

NORTHRUP, Thomas F; EVANS, Patricia W; STOTTS, Angela L. Depression among mothers of High-Risk Infants Discharged From a Neonatal Intensive Care Unit. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*. v. 38, n. 2, p. 89-94, mar. abr. 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/235681685_Depression_Among_Mothers_of_High-Risk_Infants_Discharged_From_a_Neonatal_Intensive_Care_Unit>. Acesso em: 3 mar. 2020.

MEIRA, Bianca de Macêdo *et al.* Challenges for primary healthcare professionals in caring for women with postpartum depression. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 24, n. 3, p. 706–712, set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000300706&lng=en&tng=en>. Acesso em: 6 mar. 2020.

JAROSINSKI, Judith M.; POLLARD, Deborah Lynn. Postpartum Depression: Perceptions of a Diverse Sample of Low-Income Women. *Issues in Mental Health Nursing*, v. 35, n. 3, p. 189–197, mar. 2014. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/01612840.2013.848960>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

ROSSITER, Chris *et al.* Supporting depressed mothers at home: Their views on an innovative relationship-based intervention. *Contemporary Nurse*, v. 41, n. 1, p. 90–100, abr. 2012. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.5172/conu.2012.41.1.90>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

SOFRONAS, Marianne *et al.* Obstetric and Neonatology Nurses' Attitudes, Beliefs, and Practices Related to the Management of Symptoms of Maternal Depression. *Issues in Mental Health Nursing*, v. 32, n. 12, p. 735–744, nov. 2011. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/01612840.2011.609635>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

SOUZA, Karen Luisa Chaves *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife*, v. 12, n. 11, p. 2933–43, nov. 2018b. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

MIVŠEK, A.P.; HUNDLEY, V.; KIGER, A. Slovenian midwives' and nurses' views on post-natal depression: an exploratory study. *International Nursing Review*, v. 55, n. 3, p. 320–326, set. 2008. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1466-7657.2008.00620.x>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



DEPRESSÃO NO CICLO

GRAVÍDICO-PUERPERAL:

Ênfase na atuação da enfermagem

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

