

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 Cremo

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-NãoDerivativos 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 Lívia 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. Maurílio 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 ENTRE SAÚDE MENTAL E SAÚDE DA MULHER: ENFOQUE NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Data de aceite: 18/10/2022

Letícia Pastorio Machado

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-0235-0608>

Lavínia Gabrielli de Oliveira Molim

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-9429-4411>

Marta Kolhs

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

Vanessa Aparecida Gasparin

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-4266-3668>

Jaqueline Arboit

Universidade Federal de Santa Maria,
Departamento de Ciências da Saúde
Palmeira das Missões – Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-6610-5900>

RESUMO: Objetivo: Caracterizar as puérperas atendidas em um Centro de Saúde da Família e identificar aquelas com rastreamento positivo para o desenvolvimento de Depressão Pós-Parto (DPP), a partir da aplicação da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS).

Método: Estudo descritivo, quantitativo, realizado com 24 puérperas em um Centro de Saúde da Família de Chapecó-SC, no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. Os dados foram coletados por entrevistas utilizando instrumento próprio e aplicação da EPDS, sendo analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** A maioria das puérperas possuía 19 a 30 anos, 95,8% residiam com o companheiro e 58,3% planejaram a gestação. Do total de puérperas, 30,8% referiram histórico de transtorno mental, enquanto pela EPDS, 16,7% apresentaram escore positivo para DPP. **Conclusão:** É fundamental que os profissionais de saúde atentem para os sinais de DPP e empreguem a EPDS rotineiramente em sua prática clínica para o rastreio da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Período Pós-Parto. Depressão Pós-Parto. Saúde da Mulher. Saúde Mental.

INTERFACES BETWEEN MENTAL HEALTH AND WOMEN'S HEALTH: FOCUS ON POSTPARTUM DEPRESSION

ABSTRACT: Objective: To characterize the puerperal women assisted in a Family Health Center and to identify those with positive screening for the development of Postpartum Depression (PPD), from the application of the Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS). **Method:** Descriptive, quantitative study, conducted with 24 puerperal women in a Family Health Center of Chapecó-SC, from November 2020 to January 2021. Data were collected through interviews using their own instrument and application of the

EPDS, being analyzed by descriptive statistics. **Results:** Most puerperal women were 19 to 30 years old, 95.8% lived with their partner and 58.3% planned pregnancy. Of the total number of puerperal women, 30.8% reported a history of mental disorder, while by EPDS, 16.7% had a positive score for PPD. **Conclusion:** It is essential that health professionals attend to the signs of PPD and routinely use EPDS in their clinical practice for the screening of the disease. **KEYWORDS:** Postpartum Period. Depression Postpartum. Women's Health. Mental health.

1 | INTRODUÇÃO

O puerpério compreende o período que inicia logo após o parto até seis semanas seguintes, sendo marcado por alterações fisiológicas, psicológicas e sociais. É considerado um período no qual a mulher encontra-se extremamente vulnerável a apresentar transtornos psiquiátricos, uma vez que além das alterações citadas, faz-se necessária uma reorganização familiar para a nova rotina com o bebê. Desta forma, o puerpério requer maior atenção da equipe de saúde da família na identificação e prevenção de algumas complicações que causam o sofrimento mental (SOUZA *et al.*, 2018).

Uma das complicações mais comuns vivenciadas pela mulher durante o puerpério é a depressão pós-parto (DPP). Esta é caracterizada como uma síndrome psiquiátrica que acarreta alterações emocionais, cognitivas, físicas e comportamentais, causando efeitos negativos no vínculo mãe-bebê (SOUZA *et al.*, 2018).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 73 milhões de mulheres estão suscetíveis a episódios depressivos a cada ano, das quais 13% desenvolvem a DPP (OMS, 2011). Esta é uma condição prevalente que afeta globalmente as mulheres puérperas, sendo que, no Brasil, em média, 25% das mães apresentam sintomas de depressão no período de seis a 18 meses após o nascimento do bebê (ARRAIS; ARAUJO, 2017). Frente a estes dados, considera-se que a DPP tem sido uma das maiores causas de morbidade materna, demandando o olhar atento dos profissionais para essa enfermidade, objetivando compreender os motivos pelos quais tem atingido um grande número de puérperas (MARQUES; MENDES, 2017).

As manifestações clínicas da DPP assemelham-se à depressão em geral com a presença de sintomas como desânimo, choro frequente, baixa autoestima, sentimento de tristeza e desamparo, alterações do sono, sensações de incapacidade de vivenciar novas situações, desinteresse sexual, bem como pensamentos suicidas (OLIVEIRA, 2015).

A DPP apresenta consequências graves tanto para a mulher quanto para o bebê e família. Os filhos de mães com DPP possuem maiores chances de desenvolverem desarmonia emocional, comportamental, social, cognitiva, afeto negativo e prejuízos na

linguagem (SOUZA *et al.*, 2018), o que aponta impactos significativos da DPP no seu desenvolvimento.

De acordo com Arrais, Araujo e Schiavo (2018), os fatores de risco para o desenvolvimento da DPP são: histórico de episódios depressivos pessoais anteriores à gestação, presença de estresse na gestação, ansiedade gestacional, depressão gestacional, história de DPP anterior, presença de antecedentes psiquiátricos pessoais, idealização da maternidade e histórico familiar.

Apesar da existência de diversos estudos sobre aspectos epidemiológicos e clínicos da DPP, em muitas situações o diagnóstico não é realizado de forma precoce e adequada. Isso se deve, entre outros aspectos, a questões culturais, metodológicas, sobrecarga de trabalho dos profissionais, escassez de materiais e pela própria heterogeneidade das manifestações clínicas da DPP (DINIZ *et al.*, 2010; SOUZA *et al.*, 2018).

No contexto da atenção puerperal, o enfermeiro possui um papel fundamental, realizando o acompanhamento, orientações e cuidados à puérpera, devendo estar alerta a sinais de transtornos emocionais e psicológicos. Para auxiliar nesse processo, alguns instrumentos foram desenvolvidos, a exemplo da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), escala mais utilizada na triagem precoce dos quadros de DPP (BATISTA, 2016; LIMA *et al.*, 2016).

A EPDS mede a presença e intensidade de sintomas depressivos a partir de uma aplicação rápida e simples, que pode ser realizada por profissionais da área de saúde (LOUZADA *et al.*, 2019). Trata-se de uma escala composta por dez perguntas com quatro alternativas cada, cuja pontuação varia de zero a três, sendo o ponto de corte entre os estudos caracterizado pela faixa de dez a 13 pontos (SCHARDOSIM; HELDT, 2011). Deste modo, uma pontuação igual ou superior a dez indica um rastreamento positivo para possível depressão, que merece investigação posterior (SANTOS *et al.*, 2017). Por constituir uma escala eficaz e de rápida aplicação, a mesma foi elencada para ser utilizada neste estudo.

A detecção da DPP poderia ser feita através do acompanhamento nos períodos pré-natal, perinatal e pós-parto, tanto nos hospitais como nas unidades básicas de saúde, através da implementação de escalas de rastreamento (LOUZADA *et al.*, 2019), como a EPDS. No entanto, no Brasil, não se observa uma rotina de inclusão de instrumentos de detecção de depressão nos serviços de saúde, devido, dentre outros, à falta de conhecimento acerca da sua utilização (SCHARDOSIM; HELDT, 2011). Esse fato pode estar relacionado à não familiaridade com o uso de escalas, ao tamanho destas escalas ou ao tempo necessário para preenchê-las (MOOL *et al.*, 2019).

Considerando o exposto, o reconhecimento precoce de mulheres predispostas a

DPP, pode subsidiar a adoção ou fortalecimento de práticas em saúde e enfermagem que potencializam o controle de riscos e danos ocasionados pela sua ocorrência. Assim, este capítulo tem como objetivo caracterizar as puérperas atendidas em um Centro de Saúde da Família (CSF) e identificar aquelas com rastreamento positivo para o desenvolvimento de DPP, a partir da aplicação da EPDS.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido com puérperas cadastradas em um CSF localizado no município de Chapecó, oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. A escolha do CSF deu-se por intencionalidade, visto ser um serviço que integra grande contingente populacional, sendo um dos centros que mais concentra gestantes e puérperas no município.

Participaram do estudo puérperas entre sete e 120 dias pós-parto, cujos filhos nasceram a termo. Foram excluídas puérperas em tratamento psiquiátrico no período de coleta de dados da pesquisa, com filho natimorto ou que tiveram complicações neonatais.

Os dados foram coletados de novembro de 2020 a janeiro de 2021. A abordagem das puérperas ocorreu na sala de espera da consulta puerperal, previamente agendada. As entrevistas foram realizadas em uma sala da própria unidade de forma individual, preservando a privacidade das participantes. Anteriormente à coleta, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, havendo o aceite da puérpera em participar do estudo, iniciava-se a coleta de dados, mediante instrumento contendo variáveis sociodemográficas, sobre hábitos de vida, características da gestação e parto, histórico familiar e pessoal de transtornos mentais. Em seguida, as participantes responderam à EPDS. Foi considerado rastreamento positivo para depressão um escore ≥ 10 (SANTOS *et al.*, 2017). Para as puérperas que apresentavam dificuldade para leitura, o instrumento de rastreamento foi lido em voz alta pelas pesquisadoras.

Os dados foram digitados em um banco elaborado com a utilização do software *Statistical Packages for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Foi realizada dupla conferência de digitação, para assegurar melhor qualidade dos dados. A análise dos dados deu-se mediante análise descritiva, sendo as variáveis descritas por frequências absolutas e relativas.

A pesquisa seguiu todas recomendações éticas da Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) sob parecer n° 3.944.875 e CAAE

3 | RESULTADOS

Participaram do estudo 24 puérperas, e a maioria pertencia a faixa etária de 19 a 30 anos (54,2%). Todas possuíam nacionalidade brasileira.

Do total de puérperas, metade considerou-se da cor branca (50,0%), a maioria tinha ensino médio (37,5%) ou fundamental (37,5%) e eram casadas (62,5%). Quanto à ocupação, 79,2% eram do lar. A renda familiar predominante foi de um a três salários (58,3%). Predominou a residência em casa própria (62,5%), e quase a totalidade morava com o companheiro (95,8%). As demais características das puérperas incluídas no estudo podem ser visualizadas na Tabela 1.

Variável	N	%
Faixa Etária		
18 anos	2	8,3
19 a 30 anos	13	54,2
31 a 40 anos	8	33,3
> 40 anos	1	4,2
Cor		
Branca	12	50,0
Negra	1	4,2
Parda	11	45,8
Escolaridade		
Fundamental	9	37,5
Médio	9	37,5
Superior	6	25,0
Ocupação atual		
Do lar	19	79,2
Trabalho remunerado	5	20,8
Situação conjugal		
Casada	15	62,5
União estável	8	33,3
Solteira	1	4,2
Renda familiar*		
≤ 1 salário	2	8,3
De 1 a 3	14	58,3
> 3 salários	8	33,3

Moradia		
Própria	15	62,5
Cedida	2	8,3
Alugada	7	29,2
Reside com companheiro		
Sim	23	95,8
Não	1	4,2
Reside com os pais		
Sim	5	20,8
Não	19	79,2
Reside com a sogra		
Sim	1	4,2
Não	23	95,8
Reside com pessoas que não possui vínculo familiar		
Sim	2	8,3
Não	22	91,7

Tabela 1. Caracterização da população de puérperas (n=24). Chapecó/SC, Brasil

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

No que tange aos hábitos de vida, a maior parte das puérperas não utilizava drogas (87,5%) e não era tabagista ou etilista (95,8%). Aquelas que utilizavam drogas, relataram uso de maconha.

A gestação foi planejada por 58,3% das mulheres, ao passo que a não utilização de método contraceptivo foi relatada por 70,8% destas. A maioria das puérperas realizou de sete a dez consultas de pré-natal (45,8%), teve parto cesárea (70,8%) e estava no primeiro mês pós-parto (37,5%), conforme a Tabela 2.

Variável	N	%
Tabagista		
Sim	1	4,2
Não	23	95,8
Etilista		
Sim	1	4,2
Não	23	95,8
Uso de drogas ilícitas [1]		
Sim	3	12,5
Não	21	87,5

Nº de filhos		
Nenhum	1	4,2
1	7	29,2
2	8	33,3
Entre 3 e 5	8	33,3
Uso de método contraceptivo		
Nenhum	17	70,8
Pílula anticoncepcional	4	16,7
Injetável mensal/trimestral	3	12,5
Gestação planejada		
Sim	14	58,3
Não	10	41,7
Nº de consultas pré-natal		
Até 3	1	4,2
Entre 4 e 6	2	8,3
Entre 7 e 10	11	45,8
Mais de 10	10	41,7
Tipo de parto		
Vaginal	7	29,2
Cesárea	17	70,8
Dias de pós-parto		
1 a 30	9	37,5
31 a 60	8	33,3
61 a 90	7	29,2

Tabela 2. Hábitos de vida, características da gestação e parto (n=24). Chapecó/SC, Brasil

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Na Tabela 3, encontram-se as informações referentes ao histórico familiar e pessoal de transtornos mentais. A maioria das puérperas referiu possuir familiares acometidos por transtornos mentais (54,2%) e a totalidade sinalizou a depressão. Considerando os familiares acometidos, em sua maioria eram de 1º grau (61,5%). Das puérperas rastreadas de forma positiva por meio da escala EPDS, três (12,5%) possuíam história prévia de depressão em algum momento da vida. As demais informações podem ser visualizadas na Tabela 3.

Variável	N	%
Familiar com transtorno mental		
Sim	13	54,2
Não	11	45,8
Transtorno mental relatado		
Depressão	13	100,0
Familiar acometido		
Familiar de 1º grau	8	61,5
Familiar de 2º grau	1	7,7
Ela mesma	4	30,8
Pontuação da gestante escala EPDS		
1 a 9 pontos	20	83,3
≥ 10 pontos	4	16,7

Tabela 3. Histórico familiar e pessoal de transtornos mentais (n=24). Chapecó/SC, Brasil

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

4 | DISCUSSÃO

No que tange à caracterização das puérperas participantes do estudo, a maioria se concentrava em uma faixa etária jovem (19 a 30 anos). Este dado corrobora com investigação, segundo a qual as mulheres jovens estão mais predispostas a apresentarem maiores prevalências de sintomas de DPP (SANTOS *et al.*, 2022).

Ainda, esta faixa etária compreende o período de maior fertilidade da mulher. Nesta direção, pontua-se que o número de mulheres em idade fértil representa 65% do total da população feminina, constituindo um segmento social importante para a elaboração das políticas públicas de saúde (PITILIN; SBARDELOTTO, 2019).

O aumento da idade feminina vem acompanhado também da diminuição da sua fertilidade. Sob este aspecto, dados apontam que após os 35 anos de idade, as chances de uma mulher ter um bebê naturalmente declinam em média 50%, e após os 40 anos, em torno de 90% (AMATO, 2020).

Em contrapartida, a gestação em mulheres muito jovens pode ser um fator de risco para a ocorrência de sintomas depressivos. Isso se deve ao fato de que a adolescência por si só já marca um período de inúmeras transformações e de desenvolvimento biopsicossocial, o que, somado à ocorrência de uma gestação e às respectivas modificações que a acompanham, podem culminar na DPP (CARDILLO *et al.*, 2016).

No que se refere a relação entre a DPP e a baixa escolaridade, embora este estudo

não proponha uma associação entre tais fatores, pode-se observar que a maioria das puérperas pesquisadas possuía poucos anos de estudo. Segundo Teixeira *et al.* (2010), a baixa escolaridade pode ser um agravante para a saúde das mulheres, visto que está intrinsecamente relacionada à capacidade da população de exercer o autocuidado que, por sua vez, é influenciado diretamente pelo nível de instrução do indivíduo.

Observa-se que, quanto maior a escolaridade, menor o número prévio de filhos, o que está correlacionado também ao apoio social e à qualidade de relacionamento com o parceiro (SARMENTO; SILVA; SOBREIRA, 2020). No estudo em tela, a escolaridade das puérperas teve o mesmo percentual entre o ensino fundamental e o ensino médio, e um menor percentual relacionado ao ensino superior. Pesquisa realizada por Aloise, Ferreira e Lima (2019), em uma maternidade pública da cidade de Manaus com 166 puérperas, corrobora com os achados deste estudo, apontando a minoria das mulheres com nível superior (11,45%).

Com relação ao estado civil das participantes, a maioria apontou ser casada. Considera-se que o estado civil é um fator importante quando se aborda a DPP, pois incide na renda familiar e no apoio afetivo pela presença de um companheiro (FONSECA; SILVA; OTTA 2010). Neste sentido, Lima *et al.* (2016) constatou que 66% das mulheres que obtiveram maiores escores para o surgimento da DPP eram solteiras.

A renda familiar também é um fator relevante para depressão a ser considerado, visto que existe uma maior possibilidade para a DPP quando a renda decresce, sendo que as puérperas com renda familiar de até um salário-mínimo possuem maior chance de apresentar depressão (MORAES *et al.*, 2006).

As mães possuem medo de não conseguir ofertar tudo que o bebê necessita em uma etapa tão importante para o seu desenvolvimento (SOUZA *et al.*, 2021). Nesta perspectiva, estudo de Moraes *et al.* (2006) evidencia que a DPP é influenciada por dificuldades impostas pela pobreza, reiterando a relação entre a renda e a possibilidade de desenvolvimento de DPP.

Quanto à renda familiar, pode-se observar que há uma variação nos resultados de estudos, considerando o cenário brasileiro. Oliveira *et al.* (2019), em sua pesquisa realizada em Salvador (BA), teve a maioria das participantes (57,5%) com renda menor de um salário mínimo, 32,5% entre dois e três salários e 10% maior que três salários. Já no estudo de Sarmento; Silva e Sobreira (2020), em Bragança Paulista (SP), 100% puérperas participantes apresentavam uma renda mensal maior que dois salários mínimos.

Em relação ao uso de drogas lícitas e ilícitas, foi encontrada uma prevalência de 4,2% no uso de tabaco ou álcool. De acordo com Brunner (2011):

Hábitos de vida como o mau uso do álcool, tabagismo e drogas ilícitas pela mulher relacionaram-se com prevalências significativamente mais altas de DPP. Pode-se relacionar esses hábitos com as dificuldades que são encontradas pelas mulheres neste momento tão delicado, o uso de certas substâncias pode surgir como maneira ou escape em meio a angústia, podendo ser algo prazeroso e proporcionando felicidade e alívio momentâneo, podendo trazer diversas consequências.

Ambas as substâncias podem ser utilizadas como meio para lidar com situações desagradáveis. Os sentimentos de alívio e prazer mostram-se como motivadores para o tabagismo, evidenciando a múltipla função que o cigarro pode exercer (SILVA; QUEIROZ; MIRANDA, 2016). Já o álcool imprime um estado de irresponsabilidade para o cuidado de um recém-nascido, pois em estado alcoólico e de abstinência, a mãe, na maioria das vezes, não tem condições de cuidar do bebê, tornando este período ainda mais conturbado (NEPOMUCENO; ALMEIDA; ZEFERINO, 2013).

Das participantes que indicaram o uso de drogas, 100% relataram a utilização de maconha. Com relação a este achado, estudo realizado em São Paulo nas enfermarias de puerpério, identificou que 31,25% das puérperas relataram ser dependentes de maconha. Já nos Estados Unidos, em um estudo realizado pela Universidade da Califórnia uma a cada 20 mulheres relataram ter fumado maconha durante a gestação e continuaram o uso no puerpério (BERTRAND *et al.*, 2018).

No que tange ao planejamento da gestação, estudo de Brito *et al.* (2015) revela que 30% das mulheres que não planejaram a gestação apresentaram sintomas depressivos após o parto. Segundo Marques *et al.* (2016), a gestação não planejada tem maior chance de ser uma das maiores causas de DPP, haja vista que, muitas vezes, as múltiparas tiveram intervalo interpartal curto não tendo tempo para assimilar a nova gestação, ou ainda, por não terem condições necessárias para a criação de dois bebês em tão pouco tempo. O mesmo estudo aponta que 35,2% das mulheres com intervalo interpartal menor que dois anos apresentaram risco para o desenvolvimento de DPP (MARQUES *et al.*, 2016).

De acordo com Viellas *et al.* (2014), metade das gestações no Brasil não são planejadas e/ou são gestações indesejadas. Podemos relacionar esta informação ao fato de que muitas mulheres não fazem o uso de nenhum método contraceptivo. Em 1996, foi sancionada a Lei nº 9.263, que é responsável pela regulamentação do Planejamento familiar no Brasil, estabelecendo o direito da decisão do casal e a responsabilidade do Estado em prover meios educacionais e científicos a fim da regulação da fecundidade (FERRERA *et al.*, 2019).

Nesse enredo, mulheres com critérios socioeconômicos que as colocam em posição de vulnerabilidade estão mais propensas a não usar métodos contraceptivos (TRINDADE

et al., 2019), corroborando com os achados desta investigação, que apontam que 70,8% das participantes relataram não utilizar nenhum método contraceptivo.

A maioria das participantes deste estudo realizou entre sete e dez consultas pré-natais. A assistência pré-natal é um importante componente da atenção à saúde das mulheres no período gravídico-puerperal (VIELLAS *et al.*, 2014). É através de uma assistência pré-natal de qualidade que podem ser identificadas e/ou prevenidas complicações futuras como a DPP.

Em relação ao pré-natal, a recomendação básica para um acompanhamento efetivo indica que sejam realizadas consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais até o parto (OLIVEIRA; BARBOSA; MELO, 2016). No Brasil 98,7% das mulheres realizam acompanhamento pré-natal (VIELLAS *et al.*, 2014).

Quanto ao tipo de parto, do total de participantes deste estudo, 70,8% realizaram a cesariana e 29,2%, o parto normal. No Brasil, a cesariana é muito comum, variando bastante entre as regiões. Em 2018, por exemplo, o percentual de partos cesáreos foi de 47,2% na região Norte, 51,6% no Nordeste, 58,4% no Sudeste, 61% no Sul e 63% na região Centro Oeste (GUIMARÃES *et al.*, 2021). Segundo a OMS (2014), a taxa ideal de cesáreas seria entre 10% e 15% de todos os partos. Em relação ao tipo de parto e a probabilidade de ocorrência de DPP, pesquisa internacional evidencia que mulheres que realizam o parto cesariana possuem mais chances de desenvolverem este transtorno mental (AL NASR, *et al.*, 2020).

Quanto ao histórico familiar, a maioria das participantes sinalizou ter um familiar acometido com algum transtorno mental, sendo a depressão relatada em todos os casos, dos quais 61,5% eram familiares de 1º grau. Segundo Lumago (2019) a depressão pode acometer membros da mesma família com frequência. Características genéticas podem aumentar o risco de desenvolvimento da doença em certos núcleos familiares, contudo, isso não quer dizer que existe uma relação causal entre eles (SANTA MÔNICA, 2018).

Possuir familiares de primeiro grau (pais ou filhos) com depressão pode aumentar de duas até três vezes o risco de desenvolvimento da doença, em comparação aqueles que não apresentam casos na família (CARMITA, 2021). O histórico de depressão em algum momento na vida também é considerado um fator de risco para a DPP (MARQUES; MENDES, 2017), o que coloca 30,8% das puérperas participantes deste estudo em alerta, por já terem vivenciado a depressão anteriormente.

Do total de puérperas participantes do estudo, 16,7% tiveram um escore positivo para DPP. Resultados superiores foram encontrados em outros estados do país a exemplo de São Paulo (28,0%), Paraná (21,9%) e Minas Gerais (19,7%), sendo que todos os

estudos utilizaram a EPDS para rastreamento de depressão pós-parto (SOUZA; ANDRADE; BADARI, 2016; SILVA *et al.*, 2017; MOLL *et al.*, 2019).

O Brasil tem apresentado níveis elevados de DPP, com o percentual variando de 32% a 38% de DPP em puérperas do país (SARMENTO; SILVA; SOBREIRA, 2020). Estudos internacionais obtiveram achados similares à estudos nacionais, a exemplo da Ásia onde 25,7% das mulheres foram identificadas com provável DPP, da África e Argentina, cujo percentual foi de 23,3% e 37,2%, respectivamente (ALMUTAIRI *et al.*, 2017; FANTAHUN; CHERIE; DERIBE, 2018; MATISEN; GLAVIN; LIEN, 2013).

Nesse contexto, o profissional de enfermagem deve realizar um atendimento que proporcione confiança e acolhida para as mulheres, além da compreensão de aspectos da sua vida que possam favorecer ou não a instalação da DPP. Um dos momentos que favorece essa compreensão é a visita domiciliar puerperal, que para além das questões fisiológicas, deve ser direcionada aos aspectos psicológicos daquele novo núcleo familiar. Assim, torna-se um momento oportuno para a utilização de escalas de rastreamento da DPP e reconhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento deste transtorno mental que tem consequências significativas para a puérpera, bebê e toda a família.

Recomenda-se a utilização da EPDS em todos os serviços que atendam mulheres no período pós-parto, a fim de que as mesmas sejam manejadas adequadamente segundo suas necessidades mentais. No cenário em estudo, a utilização da escala não é uma prática realizada, o que pode estar reprimindo uma demanda existente nesta população.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo apontam para um número significativo de participantes que possuem a probabilidade de desenvolvimento da DPP, segundo rastreio pela escala EPDS. Tal achado demonstra a necessidade de utilização rotineira dessa escala, que se encontra validada e é especificamente destinada a essa população. A partir da identificação de tal demanda, para além da investigação para confirmação ou não da DPP, tem-se a necessidade de desenvolver ações efetivas para atender as demandas de saúde mental das puérperas.

Como limitações do estudo, tem-se o pequeno número de participantes entrevistadas, pelo fato de a coleta de dados ter sido realizada em um período de pandemia pela COVID-19, o que desencorajou muitas mulheres a participarem do estudo e, até mesmo, se deslocarem até a CSF.

Recomenda-se a realização de novos estudos sobre a saúde mental das mulheres no puerpério, a fim de dar visibilidade as necessidades desse público e não negligenciar

sintomas de um agravamento que pode trazer consequências expressivas para as mulheres, crianças e famílias. Faz-se mister enaltecer a necessidade e efetividade da aplicação de instrumentos validados que facilitam o rastreamento do público em risco.

REFERÊNCIAS

ALMUTAIRI, Adel F *et al.* Impact of help-seeking behavior and partner support on postpartum depression among Saudi women. **NeuropsychiatrDisTr eat**, v. 2017, n. suppl 13, pag. 1929-1936, 2017. Disponível em: < <https://www.dovepress.com/impact-of-help-seeking-behavior-and-partner-support-on-postpartum-depr-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>>. Acesso em 30 ago 2021.

AL NASR, Raneem Seif *et al.* Prevalence and predictors of postpartum depression in Riyadh, Saudi Arabia: A cross sectional study. **PLoS one**, v. 15, n. 2, e0228666, 2020. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32040495/>>. Acesso em 19 mai de 2022.

ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida, LIMA; Raquel Faria da Silva. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Rev do conselho de Enfermagem**, v. 10, n. suppl 3, 2019. Disponível em < <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455>>. Acesso em 20 jul 2021.

AMATO, Juliana. Relação entre idade e fertilidade. **Reprodução Humana do Fertilidade org**, dez 2020. Disponível em: < <https://fertilidade.org/idade-e-fertilidade-feminina/>>. Acesso em 10 jun 2021.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira De. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde**, Lisboa, v 18, n. suppl 3, p. 828-845, out 2018. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180316>>. Acesso em 24 jun 2020.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. **Rev Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 38, n. suppl 4, p. 711-729, Out/Dez 2016. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000500711&lng=pt>. Acesso em: 29 jun 2020.

BATISTA, Elizannye Camilla Freire Leal. Utilização da escala de depressão pós-parto de edimburgo na consulta puerperal: importância do diagnóstico precoce. Orientadora: Rejane Antonello Griboski. 2016, 50 f, TCC (graduação). Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília, Distrito Federal, 2016. Disponível em < https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17298/1/2016_ElizannyeCamillaLealBatista_tcc.pdf>. Acesso em: 19 abr 2021.

BERTRAND, Kerri A *et al.* Marijuana Use by Breastfeeding Mothers and Cannabinoid Concentrations in Breast Milk. **Pediatrics**, v. 142, n. suppl 3, set 2018. Disponível em < <https://pediatrics.aappublications.org/content/142/3/e20181076>>. Acesso em 24 jun 2021.

BRITO, Cynthia Nunes de Oliveira Brito *et al.* Depressão pós-parto entre mulheres com gravidez não pretendida. **Rev Saúde Pública**, v 49, n. suppl 33, jun/2015. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>>. Acesso em: 08 jun 2021.

BRUNNER, Maria Alice Cortez. Prevalência da depressão pós-parto entre mulheres assistidas no ambulatório de pós-natal do Instituto Fernandes Figueira – fiocruz. **Fundação Oswaldo Cruz**, Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher, dissertação, Set 2011. Disponível em: <<https://>

webcache.googleusercontent.com/searchq=cache:OAKbufmZONgJ:https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/8140/1/Maria%2520Alice.pdf+&cd=18&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 21 jul 2021.

CARMITA, Abdo. Entenda a parte genética da depressão. **Medley**, SP, jul 2021. Disponível em: < <https://www.medley.com.br/podecontar/preciso-ajuda/depressao-hereditaria> >. Acesso em 09 ago 2021.

DINIZ, Leandro Fernandes Malloy *et al.* Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburg: análise fatorial e desenvolvimento de uma versão de seis itens. **Rev Brasileira de Psiquiatria**, v 32, n. suppl 3, 2010. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v32n3/18.pdf>>. Acesso em 27 jan 2021.

FANTAHUN, Addishiwt; CHERIE, Amsale; DERIBE, Leul, 2018. Prevalence and Factors Associated with Postpartum Depression Among Mothers Attending Public Health Centers of Addis Ababa, Ethiopia. **Clin Pract Epidemiol Ment Health**, v. 14, pag. 196-206, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131316/>>. Acesso em 30 ago 2021

FERRERA, Ana Paula Cavalcante *et al.* (Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos. **Rev de Enfermagem**, v. 13, n. suppl 5, pag. 1354-1360, Mai 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/239109/32265>. Acesso em 26 jul 2021.

FONSECA, Vera Regina; SILVA, Gabriela Andrade da; OTTA, Emma. The relationship between postpartum depression and maternal emotional availability. **Caderno de Saúde Pública**, v. 26, n. suppl 4, p. 738-746, 2010. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/44639393_The_relationship_between_postpartum_depression_and_maternal_emotional_availability>. Acesso em 18 jul 2021.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. Entenda quais são os fatores de risco para a depressão. **Hosp Santa Mônica**, psiquiatria, jul 2018. Disponível em: <<https://hospitalsantamonica.com.br/entenda-quais-sao-os-fatores-de-risco-para-a-depressao>>. Acesso em 09 ago 2021.

LIMA, Nadiane Cristina *et al.* Depressão pós-parto baseada na escala de Edimburgo. **Rev Conexão**, v 12, n. suppl 2, p. 268-277, Mai/Ago 2016. Disponível em < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6861068>> . Acesso em: 27 jan 2021.

LOUZADA, Walquiria Louzada *et al.* A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde. **Rev Enfermagem atual**, v 87, n suppl 25, 2019. Disponível em < [tps://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.179](https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.179)>. Acesso em: 28 mai 2021.

LUMAGO. Depressão – causas e fatores de risco. **Bibliomed**, equipe Boa Saúde, 2019. Disponível em: <boasaude.com.br/artigos-de-saude/5248/-1/depressao-x-causas-e-fatores-de-risco.html>. Acesso em 09 ago 2021.

MARQUES, Daniela Carvalho; MENDES, Daniella .R.G. Fatores de risco associados À depressão pós-parto. **Senai aires**, v 05, 2017. Disponível em: < <https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/FATORES-DE-RISCO-ASSOCIADOS-%C3%80-DEPRESS%C3%83O-P%C3%93S-PARTO.pdf>>. Acesso em 30 ago 2021.

MARQUES, Luzilene de Carvalho *et al.* Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão pós-parto. **Journal Health Npeps**, Mato Grosso, v. 1, n. suppl 2, p. 145-159, jul/dez 2016. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052312> > . Acesso em: 29 jun 2020.

MATISEN, Siv Elin; GLAVIN, Kari; LIEN, Lars. Prevalence and risk factors for postpartum depressive

symptoms in Argentina: a cross-sectional study. **Int J Womens Health**, v. 21, n. suppl 5, pag 787-793, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24294009/>>. Acesso em 30 ago 2021.

MOLL, Marciana Fernandes *et al.* Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Rev de Enfermagem**, v 13, n suppl 5, pag. 1338-1344, MAI/2019. Disponível em <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239289p1338-1344-2019>>. Acesso em: 28 mai 2021

MORAES, Inácia Gomes da Silva *et al.* Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Rev saude publica**, v. 40, n. suppl 1, pag 65-70, 2006. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/672/67240151011.pdf>>. Acesso em 19 jul de 2021.

NEPOMUCENO, Eliane; ALMEIDA, Denize Alves de; ZEFERINO, Mariana Gondim Mariutti. Uso de álcool e drogas no período puerperal: uma revisão bibliográfica. **Rev de iniciação científica de libertas**, v. 3, n. suppl 2, pag. 72-81, Dez 2013. <Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/43#:~:text=Conclui%2Dse%20que%20a%20pu%C3%A9rpera,e%20a%20ap%C3%B3s%20a%20gesta%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em 21 jul 2021.

OLIVEIRA, Elizângela Crescêncio de, BARBOSA, Simone de Meira, MELO, Sueli Essado Pereira. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, v. 3, n. suppl 3, Nov 2016. Disponível em: <<https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Artigo-02-A-import%C3%A2ncia-do-acompanhamento-pr%C3%A9-natal-realizado-por-enfermeiros.pdf>>. Acesso em 27 jul 2021.

OLIVEIRA, Milla Jansen Melo de. Prevalência e fatores de risco relacionados a depressão pós parto em Salvador. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, Bahia, v. 19, suppl. 2, p. 72-83, Maio/Ago 2015. Disponível em: <<https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/158>>. Acesso em: 19 jul 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?jsessionid=2ED357164AA82BA94A9AA0A9B78151B9?sequence=3>. Acesso em: 28 jul de 2021.

PITILIN, Erica de Brito; SDARDELOTTO, Taize. Mortalidade de mulheres em idade reprodutiva: estudo comparativo entre dois períodos. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** v. 11, n. suppl 3, pag. 613-619, 2019. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988044>>. Acesso em 15 ago 2021.

SANTOS, Marco Antonnio Rocha dos *et al.* Perfil epidemiológico de puérperas com quadro de depressão pós-parto em unidades de saúde de um município da Serra Catarinense, SC. **Revista da AMRIGS**, v 61, n. suppl 1, pag. 30-34, Mar/2017. Disponível em <<https://docplayer.com.br/57963929-Perfil-epidemiologico-de-puerperas-com-quadro-de-depressao-pos-parto-em-unidades-de-saude-de-um-municipio-da-serra-catarinense-sc.html>>. Acesso em 08 jun de 2021.

SANTOS, Maria Luiza Cunha *et al.* Postpartum depression symptoms and association with socioeconomic and social support characteristics. **Esc. Anna Nery**. v. 26, e20210265, 2022. Disponível em: <http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452022000100242&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em 19 mai de 2022.

SARMENTO, Hayrla Marques Sarmento; SILVA, Francisco Andesson Bezerra da; SOBREIRA, Maura Vanessa Silva. Fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes. **Rev Temas em saúde**, v. 20, n. suppl 6, p. 239-254, 2020. Disponível em <<https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/FATORES-DE-RISCO-ASSOCIADOS-%C3%80-DEPRESS%C3%83O-P%C3%93S-PARTO.pdf>>. Acesso em 18 jul 2020.

SCHARDOSIM, Juliana Machado; HELDT, Elizeth. Escalas de rastreamento para depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, v 32, n suppl 1, Mar/2011. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100021>>. Acesso em 28 mai 2021.

SILVA, Marcela de Andrade Pereira *et al.* Tristeza materna em puérperas e fatores associados. **Rev Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. Porto, n 18, p. 08-13, dez 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 24 jun 2020.

SILVA, Rovenia Esmidre da; QUEIROZ, Sávio Silveira de; MIRANDA, Eduardo Silva. A motivação afetiva para o uso de tabaco no período gestacional. **Rev eletrônica de psicologia e epistemologia genéticas**, v. 8, n. suppl 07, pag. 148, Jul 2016. Disponível em: <<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/scheme/article/view/6250>>. Acesso em 21 jul 2021.

SOUZA, Karen Luisa Chaves *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Revista de Enfermagem**. Recife, v 12, n suppl 11, p. 2933-2943, nov 2018. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699>>. Acesso em: 24 jun 2020.

SOUZA, Patrícia; ANDRADE, Tatiane; BADARI, Daniela. Aplicação da escala de depressão pós-parto de Edimburgo em um hospital universitário no interior de São Paulo. **Ensaios USF**, v 4, n. suppl 1, out/2020. Disponível em: <<http://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/3041.pdf>>. Acesso em: 08 jun 2021.

SOUZA, Paulo Henrique Santana Feitosa *et al.* Fatores de risco associados à depressão pós-parto: Revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, . Suppl 1, pag 11447-11462, 2021. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:eKNGQv9U12oJ:https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/23993/19251+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em 18 jul 2021.

TEIXEIRA, Selma Villas Boas *et al.* Educação em saúde: a influência do perfil sócio-econômico-cultural das gestantes. **Rev de Enfermagem**, v. 4, n. suppl 1, pag. 13-141, 2010. Disponível em <10.5205/reuol.546-5659-1-LE.0401201018>. Acesso em 20 jun 2021.

TRINDADE, Raquel Elias da *et al.* Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres Brasileiras. **Ciência e Saúde coletiva**, 2019. Disponível em: <<https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/uso-de-contracepcao-e-desigualdades-do-planejamento-reprodutivo-das-mulheres-brasileiras/17372?id=17372&id=17372>>. Acesso em 26 jul 2021.

VIELLAS, Elaine Fernandes *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Caderno Saude Publica**, v 30, pag. 85-100, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbdPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt>>. Acesso em 26 jul 2021.

ZEITOUNE, Regina Célia Gollner *et al.* O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Esc. Anna Nery**, v 16, n. suppl 1, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/gzwwZQkYBR96BGmhZWHs3Mx/?lang=pt>>. Acesso em 05 out 2021.

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

