CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

Enfermagem em Foco
Eletrônico ISSN: 2357-707X
Impresso ISSN: 2177-4285
REVISTA OFICIAL DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CAPES QUALIS B1

Revisão Integrativa

Revisão integrativa sobre a assistência de Enfermagem frente aos transtornos psicológicos no puerpério

Integrative review on nursing care in the face of psychological disorders in the puerperium

Revisión integradora sobre los cuidados de enfermería frente a los trastornos psicológicos en el puerperio

Maria de Fátima da Silva Castro [1]
(0000-0000-0000-0000)
Ana Luíza Nascimento Barbosa [2]
(0000-0002-8439-3328)
Janaína De Jesus Santana Costa [2]
(0000-0003-4340-6177)
Lidiane Cândida De Oliveira [2]
(0000-0002-8735-6901)
Marcela Nogueira Silva [2]
(0000-0002-1052-7880)
Nadir Gomes Silva [2]
(0000-0001-8724-7097)
Nathália Neris Fisicaro [2]
(0000-0001-5723-9483)

Autor Correspondente:
Nome: Ana Luíza Nascimento Barbosa
Endereço completo: Rua Alga Marinha, nº 836, Jardim Guanabara, Belo Horizonte/ Minas Gerais.
Fone: (31) 99395-2759
E-mail: alnb.2009@gmail.com

Contribuição dos Autores:
a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada.

Agradecimentos: (Se houver)

Conflitos de Interesse: Declaramos não possuir conflitos de interesse de ordem pessoal, acadêmica, política, comercial e financeira na apresentação deste trabalho.

Revisão Integrativa apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Una, Belo Horizonte/ Minas Gerais como requisito total para aprovação no curso em Bacharel de Enfermagem tendo como título "Revisão integrativa sobre a assistência de Enfermagem frente aos transtornos psicológicos no puerpério"

[1] Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, MG, Brasil.
[2] Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, MG, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Compreender a relevância da assistência de enfermagem diante dos transtornos psicológicos no puerpério, tendo em vista os riscos e perspectivas de pacientes acometidos por síndromes psíquicas e o papel do enfermeiro nesse enfrentamento. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, feita a partir de estudos publicados em bases de dados, tais como BDENF/LILACS, Google acadêmico e Periódicos da Capes. **Resultados:** As análises realizadas mostraram que embora os distúrbios psicológicos no puerpério sejam um tema atual e recorrente, pouco se debate sobre o assunto e a maioria dos trabalhos se referem a depressão pós parto e a assistência de enfermagem prestada às puérperas. **Conclusão:** É fundamental o apoio da equipe de enfermagem centrado em um pré-natal com uma visão holística, no planejamento familiar e na condução da gestação e puerpério, com empatia e resolutividade. Desta maneira, é recomendado que o Enfermeiro possa prestar a assistência de qualidade orientando, prevenindo, tratando e assim proporcionando uma vida segura e saudável para mãe e filho.

Descritores: Período Pós-Parto; Transtornos puerperais; Depressão Pós-Parto; Enfermeiros; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the relevance of nursing care in the face of psychological disorders in the puerperium, considering the risks and perspectives of patients affected by psychic syndromes and the role of nurses in this confrontation. **Methods:** Integrative literature review, with exclusive databases in the nursing area. A survey of data was made in virtual bases such as: BDENF/LILACS, Google academic and Periódicos Capes. **Results:** The analyses performed showed that although psychological disorders in the puerperium are a current and recurrent topic, little is debated about the subject and most papers refer to postpartum depression and the nursing care provided to puerperae. **Conclusion:** In the studies presented, we understand that the support of the nursing team is essential, focusing on a prenatal care

with a holistic view, family planning and management of pregnancy and puerperium. Thus, provide quality care guiding, preventing, treating and thus providing a safe and healthy life for mother and child.

Descriptors: Postpartum Period; Puerperal Disorders; Postpartum Depression; Nurses; Nursing Care

RESUMEN

Objetivo: Comprender la relevancia del cuidado de enfermería frente a los trastornos psicológicos en el puerperio, considerando los riesgos y las perspectivas de los pacientes afectados por síndromes psíquicos y el papel de los enfermeros en ese enfrentamiento. **Método:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, basada en estudios publicados en bases de datos exclusivas del área de la salud, como BDENF/LILACS, Google académico y Capes Periodicals. **Resultados:** Los análisis realizados mostraron que, aunque los trastornos psicológicos en el puerperio son un tema actual y recurrente, poco se debate sobre el tema y la mayoría de los trabajos se refieren a la depresión posparto y los cuidados de enfermería prestados a las puérperas. **Conclusión:** Es fundamental apoyar al equipo de enfermería enfocado en el prenatal con visión holística, en la planificación familiar y en el manejo del embarazo y puerperio. De esta forma, se recomienda que la Enfermera pueda brindar una asistencia de calidad, orientando, previniendo, tratando y brindando así una vida segura y saludable a la madre y al niño.

Descriptores: Período Posparto; trastornos puerperales; melancolía posparto; enfermeras; Cuidado de enfermera.

INTRODUÇÃO

Existe uma idealização popular que considera a gestação como um período de bem-estar emocional, ou apenas um belo período em que as mulheres estão a gerar uma vida. Porém a realidade vivenciada pela gestante é vista por outras perspectivas. Ao longo da gravidez ocorrem diversas alterações físicas, psicossociais e emocionais.[1,2].

Além dessas alterações próprias da gravidez, o puerpério, conhecido como pós-parto ou sobreparto, também é marcado por mudanças fisiológicas e psicológicas. Dentre estas alterações, destacam-se alguns transtornos conhecidos como depressão pós-parto, *baby blues* (disforia pós-parto), psicose entre outras. [2]

Existem multifatores que podem desencadear os transtornos psiquiátricos, além das alterações hormonais que ocorrem durante o período gestacional. Entre eles, o ciclo social ao qual a mulher está inserida, por exemplo, pode influenciar diretamente o seu quadro emocional. Além disso, a falta de conhecimento em relação ao planejamento familiar, os estigmas sociais e as preocupações com as alterações do estado de saúde do bebê também são considerados fatores de risco.[3]

A disforia pós-parto se caracteriza como um distúrbio psíquico leve e

transitório; enquanto a depressão puerperal pode ser um transtorno moderado a severo com início insidioso. Por fim, a psicose puerperal, é tida como um distúrbio de humor psicótico, que acarreta perturbações mentais graves. [4]

Nesta fase a mãe necessita de um apoio mais próximo e acolhedor do seu (sua) companheiro (a), familiares e pessoas mais próximas que também devem se organizar para a recepção da criança. Além disso, esse momento também requer atenção da equipe de saúde, a fim de que os profissionais envolvidos possam fazer o devido e necessário acompanhamento.[2]

Ainda quando internadas, as mulheres têm alterações ou diagnóstico do *baby blues*, que se configura num fator fisiológico associado aos primeiros dias pós-parto. Embora sua avaliação ainda seja difícil, em relação à identificação dos critérios para se estabelecer o diagnóstico, os sinais são claros como: mudanças bruscas de humor, impaciência, irritação e choro sem causa determinada, juntamente com ansiedade, sentimento de abandono e insônia.[5,6]

Diante deste contexto, a relevância da presença de um acompanhante durante o trabalho de parto vem se destacando, inclusive, pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em suas diretrizes, a OMS recomenda a presença de um acompanhante para promover apoio emocional à mulher. No contexto da pandemia causado pelo novo Coronavírus (*SARS-CoV-2*), entretanto, foram estabelecidas normas de distanciamento social que englobaram principalmente os serviços de saúde. Neste sentido, a presença dos acompanhantes foi abolida, a fim de minimizar a circulação do vírus no ambiente hospitalar. Isso repercutiu em uma experiência mais solitária da gestação e do parto, com consequente aumento do número de casos de transtornos mentais no puerpério. [7]

No Brasil, pesquisas afirmam que 33,6% das mulheres passaram e outras ainda passam por algum tipo de transtorno mental oriundos da gestação. Essa estimativa se deve, entre outras razões, às diversas perspectivas de vida das gestantes. A depressão puerperal acomete cerca de 10 a 20% das mulheres. Já em adolescentes e jovens, esse percentual se duplica. Nesta faixa etária, estudos mostram que, ao darem à luz, elas se tornam introspectivas e tristes por não saberem o que fazer, muitas vezes em decorrência de se sentirem julgadas pela sociedade ou até mesmo pelo(a) pai/mãe, familiares ou pessoas mais próximas.[1]

Em relação à assistência, os profissionais de enfermagem são os responsáveis pelas medidas educativas frente às gestantes e puérperas, apesar de não estarem devidamente preparados

acerca dos transtornos mentais no pós-parto. [8]

Os profissionais de enfermagem devem considerar as necessidades físicas e psicológicas da puérpera, para assim, poder assimilar e sanar todas as dúvidas que surgirem, com empatia e carinho, a fim de proporcionar, de fato, um atendimento humanizado e eficiente.[9,10]

É necessário que o enfermeiro planeje e oriente sobre as modificações esperadas, como também realize exame físico diariamente, acompanhando e observando as manifestações evolutivas. As orientações devem englobar o autocuidado dessa puérpera e os cuidados com o recém-nascido. Na atenção básica, ele também é o responsável pela educação em saúde durante todo o período pré-natal e puerperal. Desse modo, a consulta de enfermagem define-se como um instrumento considerável de promoção à saúde e bem-estar das mulheres que buscam cuidados, em especial no pós-parto.[9,10]

Frente ao contexto apresentado, este estudo visa esclarecer a questão: como tem sido prestada a assistência de enfermagem às puérperas que apresentam transtornos psicológicos?

Dessa forma, foi estabelecido o seguinte objetivo: compreender como tem sido prestada a assistência de enfermagem e o nível de conhecimento dos enfermeiros frente aos principais distúrbios psíquicos no puerpério.

Neste sentido, este estudo se justifica pela elevação da incidência de depressão pós parto nos últimos tempos. Além disso, como o enfermeiro é o principal contato que a mulher tem em nível da atenção primária, este estudo pode contribuir para o aprimoramento e a qualificação da assistência de enfermagem que vem sendo prestada à mulher ao longo da sua gestação, no seu parto e principalmente no puerpério.

Sabe-se que as questões relacionadas à saúde mental são permeadas de estigmas e preconceitos, até mesmo entre os profissionais de saúde. Entretanto, a pandemia agravou o quadro da depressão pós-parto e é preciso que todos encarem naturalmente os transtornos mentais como problemas de saúde para que possam ser devidamente tratados, a fim de minimizar o sofrimento pela qual inúmeras puérperas vêm passando. Bem assistidas, elas poderão, concretamente, vivenciar toda a sua maternagem de forma exitosa e feliz.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada a partir das seis etapas padronizadas por Botelho, Cunha e Macedo[11], que inclui: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa;

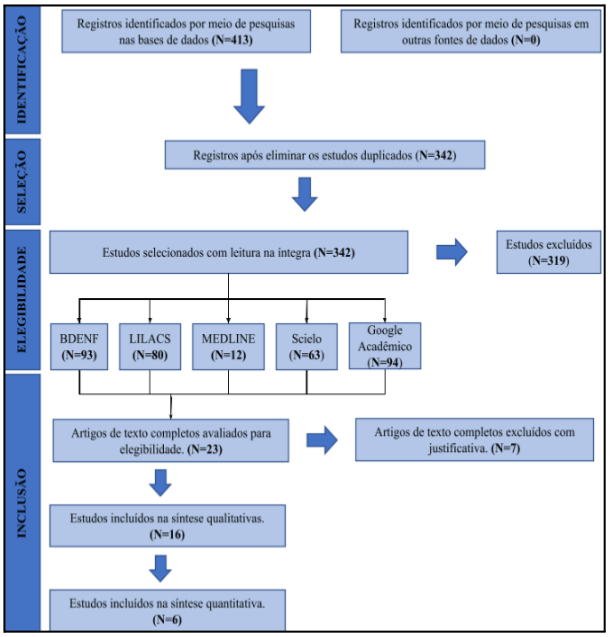
estabelecimentos dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos; análise e interpretação dos resultados e, por fim a apresentação da revisão/síntese do conhecimento. [11]

Para o levantamento das publicações, foram utilizados bases de dados bibliográficas especializada na área de saúde, tais como BDENF (Base de Dados de Enfermagem), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Os descritores utilizados para busca estão inclusos na lista de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), os quais são: Período Pós-Parto; Transtornos puerperais; Depressão Pós-Parto; Enfermeiros; Cuidados de Enfermagem.

Os critérios para inclusão dos artigos contemplaram aqueles que estavam direcionados sobre o tema proposto, publicados nos últimos cinco anos, que estavam disponibilizados gratuitamente na íntegra, escrito em Português (BR) e Inglês (IN). Nesta mesma linha, foram excluídos artigos repetidos em outras bases de dados, teses, artigos direcionados à equipe multiprofissional, textos não embasados, desvio de direcionamento das palavras chaves, revistas/guias e fora do período estabelecido.

A figura 1 mostra como se deu a seleção dos artigos. Numa primeira busca, foram encontrados 413 registros. Após a primeira filtragem foram removidos 71 artigos duplicados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 6 estudos, que compõem a amostra final deste estudo, conforme mostrado na figura 1.

Figura 1- Fluxograma dos estudos



RESULTADOS

Foi construído o quadro sinóptico apresentado na figura 2, que se refere ao compilado dos dados que foram relevantes para organizar as categorias a fim de esclarecer a pergunta norteadora e reproduzir as especificações de cada artigo. As características dos estudos compõem a figura 2, o qual apresenta as seguintes divisões: título, ano de

ID.*	Título	Ano	Local de publicação	NE**	Objetivos
A1	**Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal.** [2]	2018	**Revista de Enfermagem UFPE Online**	B2	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das unidades de saúde da família sobre a depressão puerperal.
A2	**Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais.** [14]	2019	**Revista Nursing**	B2	Apontar as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários frente a estas complicações.
A3	**Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto.** [15]	2020	**Revista Nursing**	B2	Analisar a percepção de enfermeiros sobre o diagnóstico, acompanhamento, tratamento e alta de mulheres portadoras de DPP no município de Divinópolis-MG.
A4	**A atuação da enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto.** [12]	2019	**Ensaios e Ciências, Online**	B4	Descrever como deve ocorrer a atuação da enfermagem buscando a prevenção da DPP, para melhor direcionamento da decisão que o enfermeiro irá tomar., evidências da importância da identificação precoce da DPP para possíveis ações de prevenção de eventos adversos, decorrentes através de sinais, sintomas e relatos da paciente e revisar estratégias para adesão da equipe de enfermagem na identificação correta da DPP precocemente.
A5	**Fatores de risco para a depressão pós-parto e intervenções de enfermagem para a prevenção.** [13]	2021	**Arquivos Médicos do Hospital e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**	C	Elencar intervenções de enfermagem para prevenção da depressão pós-parto e identificar a qual fator de risco estão associadas.
A6	**Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro.** [16]	2020	**Revista Eletrônica Acervo Enfermagem - REAEnf**	***	Listar os cuidados do enfermeiro às mulheres com depressão pós-parto e suas repercussões psicossociais.

Figura 2 - Quadro sinóptico dos estudos
Nota: ID* - Identificação; NE** - Nível de Evidência; *** - Não possui nível de evidência pelo Qualis/Capes

publicação, nível de evidência, e, por fim, os objetivos principais de cada artigo escolhido.

Quanto ao nível de evidência, os artigos obtidos foram classificados em B2 (3 artigos), B4 (1 artigo), C (1 artigo) e 1 artigo sem nível de evidência definido.

Embora distúrbios psicológicos no puerpério sejam um tema atual e recorrente, a produção científica ainda é incipiente. Pouco se discute sobre o assunto e a maioria dos trabalhos se referem a Depressão pós-parto.

Quadro 2 - Categorias	
Assistência de Enfermagem frente aos transtornos psicológicos no puerpério	**Nº de artigos**
Categoria 1 – Transtornos puerperais	
Alterações fisiopatológicas	1
Sinais e sintomas	3
Prevalência e fatores de risco relacionados aos transtornos puerperais	5
Categoria 2 – Assistência de enfermagem	
Conhecimento do enfermeiro	3
Atuação da enfermagem	3

DISCUSSÃO

De acordo com o conteúdo abordado pelos autores, foram definidas as categorias, conforme segue abaixo:

Categoria 1 – Transtornos puerperais

Os transtornos mentais, conforme normalmente acontece na psiquiatria, ainda são vistos de forma estigmatizada, independente de, em alguns casos, estarem relacionados às alterações hormonais, que afetam a saúde psicológica da mulher. Em função disso, em alguns casos, podem ficar desamparadas pelas famílias. [12]

Além disso, as alterações biológicas e psicológicas somadas às mudanças sociais, estão diretamente relacionadas à suscetibilidade das mulheres na manifestação de transtornos psiquiátricos. [12]

No que se refere ao surgimento de sinais da depressão no pós-parto, autores

relatam que eles podem ocorrer entre a 4ª e 8ª semana de pós parto.[2,12]

Frente a isso, os profissionais envolvidos devem conhecer os sinais e sintomas apresentados, para que possam prestar a devida assistência, a fim de evitar as possíveis complicações do quadro. Entre as complicações citadas, estão a tristeza puerperal ou *Maternity Blues*, que podem estar presentes em cerca de 50% a 80% das puérperas. Esse quadro, por si só, já favorece o desenvolvimento da Depressão pós parto, em seguida é citado o Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), que pode ocorrer devido à violência obstétrica ou situações de doença do neonato, e por fim, tem-se a depressão pós parto (DPP), que é o transtorno que mais atinge as puérperas e que causa maior impacto no relacionamento da mãe com o bebê. [14]

Os sintomas da DPP são o aumento da sensibilidade, irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtorno alimentar e do sono, perda de interesse pelo bebê, perda do prazer nas atividades diárias, pensamentos de morte ou suicídio, vontade súbita de fazer mal ao bebê, perda ou ganho de peso, inquietação, sentimento de culpa, dificuldade de concentração e tomada de decisão, ansiedade e excesso de preocupação. [12,14]

Dentro dos sintomas da Psicose puerperal, ocorre a desconexão com o bebê e com as pessoas ao redor, sono perturbado, pensamento confuso e desorganizado, vontade extrema de fazer mal ao bebê, ou a si mesma, mudanças drásticas de humor, comportamento, alucinações e pensamentos delirantes irreais. [14]

Dentre os artigos analisados existe a concordância dos autores no que se refere a incidência de DPP no qual, 10 a 15% das mulheres são atingidas. [2,12,14,15]

Em contrapartida é ressaltado que em média 25% dos casos não são diagnosticados, refletindo na falta de tratamento. [2]

A identificação precoce é extremamente relevante, para que garanta o início de um tratamento rápido. Fatores de risco já podem ser percebidos ainda na gestação. Consequentemente, esse tratamento precoce pode estabelecer a proteção do desenvolvimento do vínculo da mãe com o bebê. [13]

Nesta mesma linha de raciocínio a condição biopsicossocial é tratada como um fator protetor, sendo ao mesmo tempo um dos principais fatores de risco. [13]

Categoria 2 – Assistência de Enfermagem

Em consonância com as necessidades apresentadas pela mulher no período gravídico e sobre a importância da prestação de um atendimento individualizado, humanizado e acolhedor, os enfermeiros contam com o suporte estabelecido pelo Programa Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) assim como a Estratégia do Ministério da Saúde (MS) por meio da Rede Cegonha, que orienta e conduz a melhor forma de se fazer este acolhimento.[14]

Sendo assim, o enfermeiro é o principal protagonista, tendo em vista que ele convive de forma mais direta com a gestante e, se torna o profissional mais apto a identificar precocemente os fatores de risco, sinais e sintomas desenvolvidos, para o estabelecimento das condutas e planejamento das ações. [2]

Porém, por outra perspectiva é trazido a realidade da falta de materiais e métodos para assistência às mulheres com transtornos psicológicos. Além disso, os autores afirmam que a maioria dos profissionais não estão capacitados para esse tipo de atendimento, impactando na diminuição de diagnósticos ou são subnotificados. Frente a isso, é recomendada a busca ativa, para beneficiar o processo de integração desta gestante durante este diagnóstico e tratamento, buscando mantê-la próxima à equipe de Saúde da Família (ESF), para efetividade da assistência. [2,15]

Em um dos estudos, 33% das enfermeiras entrevistadas declararam que não são capazes de identificar as complicações psicológicas, que acometem suas pacientes.[14]

O enfermeiro tem a responsabilidade de aperfeiçoar-se, buscando alternativas para uma relação mais próxima com as mulheres da comunidade que estão passando pelo período gravídico, para que haja rapidez na identificação de fatores de risco ou sinais de adoecimento psíquicos, com intuito de prestar todo o suporte necessário para melhor qualidade de vida dessa gestante, preservando os próximos passos que ocorrerão durante o puerpério, obtendo assim o vínculo necessário da mãe com o seu filho.[15]

O enfermeiro é o profissional mais capacitado para desenvolver ações frente à saúde da mulher durante todas as fases da sua vida, e muitas vezes ele será o primeiro a estabelecer contato com a paciente.[12]

E, concretamente, esse relacionamento, é uma das formas dele desenvolver o seu trabalho, principalmente, junto à mulher gestante.[16]

Neste sentido, ele deve estar preparado para reconhecer todo tipo de alteração que acomete a mulher neste período. Porém, frente à DPP, os estudos mostram que enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem conhecimento superficial sobre o tema, apesar do importante papel que devem assumir no desenvolvimento de práticas de cuidado.[2]

Diante disso, o enfermeiro deve buscar ações preventivas para a constatação antecipada desses fatores, para que as mulheres possam se beneficiar da assistência recebida.[16]

Ressalta-se ainda que as atribuições do Enfermeiro, voltadas à saúde da mulher nas ESF, são a consulta de pré-natal, prevenção do câncer cérvico-uterino e de mamas, planejamento familiar, consultas e visitas domiciliares no período do pós parto. Porém, há uma baixa adesão dos profissionais em cursos de especialização em saúde da família. Esse dado reforça a necessidade do aperfeiçoamento dos profissionais para que estejam aptos a enfrentar os diversos desafios que se apresentam em seu cotidiano.[2]

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou compreender a importância da qualidade da Assistência de Enfermagem prestada durante a gestação e no período puerperal, com a intenção de atingir o propósito principal, que é a garantia de uma assistência adequada à gestante e às puérperas que necessitam de um amparo psicológico para preservar sua saúde mental nessa fase da vida.

O profissional enfermeiro é o intermediário responsável por conduzir todo o ciclo gravídico-puerperal e necessita ter suas intervenções pautadas em conhecimentos científicos e práticas humanizadas, componentes importantes para percepção, prevenção e promoção da saúde das mulheres que apresentam ou são predispostas a apresentarem transtornos puerperais.

Nas mãos dos enfermeiros são depositados medos, ambições e ansiedade, criando assim, muitas vezes, expectativas nessas mulheres e a certificação de que tudo acontece bem durante a gestação e o período após a mesma.

Observou-se ainda que a DPP pode se manifestar com força oscilante, sendo um fator que complica a formação do vínculo afetivo benéfico entre mãe e filho,

sendo capaz de intervir na qualidade dos laços emocionais futuros de ambos. Desse modo, torna-se indispensável, que seja feita gradualmente a adoção de ações relacionadas na prevenção e redução de riscos procedentes da depressão pós-parto. Porém, ainda cabe ao enfermeiro procurar se capacitar adequadamente para o correto diagnóstico e o tratamento desse público,

REFERÊNCIAS

1. Lopes RS, Lucchese R, Souza LMM, Silva GS, Vera I, Mendonça RS. O período gestacional e transtornos mentais: evidências epidemiológicas. Humanidades & tecnologia em revista, 2019; 19(1):35-54.

2. Souza KLC, Santos ALS, Sorte ETB, Peixoto LCP, Carvalho BT. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. Revista de Enfermagem UFPE online [Internet]. 2018 Nov 6; [Citado em 24 Mai 2022]; 12(11): 2933-2943. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699

3. Becker M, Weinberger T, Chandy A, Schmukler S. Depression During Pregnancy and Postpartum. Current Psychiatry Reports. 2016; 18(3):32.

4. Gonçalves M. Transtornos mentais em pacientes em período puerperal. Part of the international journal of psychiatry, 2017; 15(7).

5. Zanardo V, et al. Maternity blues: a risk factor for anhedonia, anxiety, and depression components of Edinburgh Postnatal Depression Scale. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 2019; 1–7.

6. Sadock BJ; Sadock VA, Ruiz P. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11a ed. Porto Alegre:Artmed, 2017; 855p.

7. Paixão GPN et al. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2021 Jun 11;42.

8. Camillo BS, Nietsche EA, Salbego C, Cassenote LG, Dal Osto DS, Böck A. Ações de Educação em Saúde na Atenção Primária à Gestantes e Puérperas: Revisão Integrativa. Revista de Enfermagem Ufpe On-Line, Santa Maria, 2028; [Citado em 20 Abr 2022] 10 (6), 4894-4901. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11270/12905.

9. Gomes GF, Santos AP. Assistência de enfermagem no puerpério. Revista Enfermagem Contemporânea, 2017; 6(2):211-220.

10. Leal CPR, Ellen CC, Tavolaro PL, Ramos LGA. Atuação do enfermeiro durante o pós-parto de pacientes com

transtornos mentais puerperais. Research, Society and Development. 2021 Sep 04;10(11).

11. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Revista Eletrônica Gestão e Sociedade. 2011 Jun 07:122-136.

12. Gonçalves FBA, Almeida MC. A Atuação da Enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto. Ensaios e Ciências. 2019 Jul 30;23(2):140-147.

13. Oliveira NMA de, Ávila LK de. Fatores de risco para a depressão pós-parto e intervenções de enfermagem para a prevenção / Risk factors for postpartum depression and nursing treatments for prevention. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo [Internet]. 2021 Apr 23 [citado em 22 Mai 2022];1 of 13–1 of 13. Disponível em: https://doi.org/10.17921/1415-6938.2019v23n2p140-147

14. Teixeira PC, Simões MMD, Santanna GS, Teixeira NA, Koeppe GB, Cerqueira LCN. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. Revista Nursing. 2019 Dec 01;22(259):3436-3446.

15. Dos Santos FK, Da Silva SC, Ariana SM, Dos Santos LK, Nunes AS, Consolação SR. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. Nursing (São Paulo). 2020 Dec 8;23(271):4999–5012.

16. Monteiro ASJ, Carvalho DSF, Silva ER, Castro PM, Portugal RHS. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, [Internet] 2020. [Citado em 12 Mai 2022]; 4, e4547. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reaenf.e4547.2020