

## Artigo de revisão

### O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa

The nurse in the prevention of postpartum depression: integrative review

Laíz Alves Coutinho<sup>1</sup>, Suziane Carvalho de Oliveira<sup>2</sup>, Ítalo Arão Pereira Ribeiro<sup>3</sup>

1. Enfermeira pela Faculdade UniNassau. Teresina, Piauí, Brasil.

2. Enfermeira, Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Professora do curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade UniNassau. Teresina, Piauí, Brasil.

3. Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pelo PPGEnf/UFPI. Preceptor/Professor do curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade UniNassau. Teresina, Piauí, Brasil.

## RESUMO

O presente estudo teve por objetivo identificar o papel dos enfermeiros quanto à Prevenção da Depressão Pós-Parto, descrever o processo de trabalho desses profissionais junto à equipe multiprofissional de saúde na construção de mecanismos destinados à patologia, e averiguar as dificuldades, avanços e desafios dos enfermeiros na assistência de pacientes com Depressão Pós-Parto. Optou-se por desenvolver uma pesquisa bibliográfica, com caráter exploratório e abordagem qualitativa sobre o tema. A pesquisa foi realizada por meio da análise de artigos publicados no período de 2013 a março de 2017, em bancos de dados (SCIELO-Scientific Eletronic Library Online, LILACS-Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Periódicos Capes). Os artigos selecionados foram lidos e interpretados na íntegra e analisados através da técnica de categorização. A revisão de literatura realizada aponta para a importância da detecção precoce da Depressão Pós-Parto e ressalta a necessidade de uma escuta qualificada de Enfermagem.

**Descritores:** Saúde Mental. Prevenção. Período Pós-Parto. Depressão. Enfermagem.

## ABSTRACT

The current study is intend to identify the paper of nurses in the Prevention of Postpartum Depression, to describe the process of working of these professionals in the multiprofessional health team in the construction of mechanisms for pathology, and to check the difficulties, progress and defiance of nurses in the care of patients with postpartum depression. It was decided to develop a bibliographical research, with exploratory character and qualitative approach on the subject. The research was performed through the analysis of articles published in the period from 2013 to March 2017, in databases (SCIELO-Scientific Electronic Library Online, LILACS- Latin American literature and of Caribbean in Health Sciences and periodicals capes). The choosen articles were read and understood in integrate and analyzed through the categorization technique. The literature review points to the importance of the early detection of Postpartum Depression and highlights the need for a qualified Nursing Listening.

**Keywords:** Mental Health. Prevention. Postpartum Period. Depression. Nursing.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (2016a) aponta que a depressão tornou-se um problema de saúde pública. Estatísticas e levantamentos revelam que em 2016, a depressão já era a principal causa de afastamento do trabalho, incapacitando os indivíduos de executarem seus afazeres profissionais,

principalmente no que diz respeito a vivenciar a sua existência nas dimensões sociais e coletivas, isto devido ao isolamento que tais estados afetivos provocam.

A OMS define depressão como um transtorno mental que acomete o organismo como um todo, causando tristeza, perda de interesse por atividades que antes proporcionava prazer, mudanças entre sentimentos de culpa e baixa autoestima, além de distúrbios do sono e do apetite. Em virtude disso, alerta ainda que a doença possa atingir tanto homens quanto mulheres com a diferença de que para cada homem com depressão, duas mulheres sofrem com a doença (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2016b).

A depressão é considerada a doença que mais causa incapacidades entre as mulheres tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. A depressão puerperal ocorre em 10 a 15% das puérperas em países desenvolvidos. No Brasil, estudos transversais apontam para uma prevalência de 16% a 39%, sendo considerada um problema sério de saúde pública, muitas vezes precedida por esses eventos vitais marcantes, como a gestação, o parto e o período pós-parto (MELO; CALDERON; MONTEIRO; VERISSIMO, 2015).

Vale salientar, que um período particular da vida da mulher é o pós-parto, considerada a fase mais propensa a mulher desenvolver transtornos mentais, apresentando-se de diferentes formas, como a Disforia Puerperal, Depressão Pós-Parto (DPP) e Psicose Puerperal, haja vista que a mulher se encontra com novas e crescentes responsabilidades, desafios a serem traçados além das mudanças físicas e hormonais impostas pelo ciclo gravídico puerperal, tornando-se, assim, fator contribuinte (CAMACHO et al., 2006; LOBATO; MORAES; REICHENHEIM, 2011).

Denomina-se DPP ou Depressão Puerperal os episódios marcados por distúrbios no humor, insônia, tristeza sem causa aparente, fadiga, rejeição aos familiares e na maioria dos casos rejeição ao próprio bebê que acabara de ter, pensamentos conturbados, ocorrendo geralmente no período puerperal. Ela pode ser associada a várias causas específicas, mas em sua totalidade apresenta características semelhantes a outros casos depressivos (SANTOS; ALMEIDA; SOUSA, 2009; MORAES et al., 2015).

É importante ressaltar que o diagnóstico da DPP ainda é um desafio. Por isso, o enfermeiro deve ter um olhar vigilante, observando sinais que possam estar associados à Depressão Pós-Parto. Essa dificuldade em identificar os sinais e sintomas pode estar ligada etologicamente a Depressão Pós-Parto, devido ao fato da mesma ser multicausal, podendo ser causada pelo conflito conjugal, gravidez não aceita ou ainda uma gravidez de risco e a falta de suporte social, fazendo a mulher experimentar com mais intensidade o sentimento de abandono. Deve ser investigada ainda a história pessoal da mulher e se há histórico de transtornos de humor antes da gravidez (PICCININI, 2005).

Nesse contexto, é possível compreender que a Depressão Pós-Parto não prejudica apenas a mulher, mas repercute negativamente na interação mãe-bebê, nos familiares e nas demais relações interpessoais. O desenvolvimento da criança está atrelado ao vínculo afetivo que ela deve ter com a mãe. Dessa forma, é possível compreender que uma mulher acometida por esta doença não saberá estimular as percepções sensoriais, afetivas e sociais da criança de maneira adequada, resultando no atraso do desenvolvimento das esferas cognitiva, afetiva e relacional dela. Cabe ressaltar ainda que

em casos mais graves, ocorre suicídio ou até mesmo infanticídio (CARLESSO; SOUZA; MORAES, 2014).

A presente pesquisa objetivou identificar o papel dos (as) Enfermeiros (as) quanto à prevenção da Depressão Pós-Parto, descrever o processo de trabalho desses (as) profissionais junto à equipe multiprofissional de saúde na construção de mecanismos destinados à patologia e averiguar as dificuldades, avanços e desafios dos enfermeiros na assistência de pacientes com Depressão Pós-Parto.

## **METODOLOGIA**

Para realização desse estudo, foi utilizada a pesquisa bibliográfica, com caráter exploratório e abordagem qualitativa, pois foi necessário compreender e interpretar o processo de trabalho do Enfermeiro juntamente à equipe multiprofissional na construção de estratégias destinadas a Prevenção da Depressão Pós-Parto e também como é feito o acompanhamento dessas gestantes no que diz respeito às consultas de pré-natal. Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é realizada com base em artigos e textos já publicados, no intuito de responder aos objetivos da pesquisa.

O trabalho foi desenvolvido entre agosto e outubro de 2017. As bases de dados utilizadas foram: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Periódicos Capes. Os descritores em Ciências da Saúde utilizados para pesquisa foram: Prevenção, Saúde Mental, Período Pós-Parto, Depressão e Enfermagem. Como critérios de inclusão foram selecionados pesquisas publicadas nos últimos cinco anos e em língua portuguesa. Foram excluídas teses, dissertações e artigos que não estavam relacionados ao papel do (a) Enfermeiro (a) na prevenção da Depressão Pós-Parto.

Os artigos selecionados foram lidos e interpretados na íntegra e analisados através da técnica de categorização, que consiste na associação dos elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si, estabelecendo classificações para agrupar tais elementos a fim de descrevê-los (MINAYO, 2008).

Por fim, obteve-se uma análise final, na qual foram estabelecidas articulações entre os dados obtidos e o objetivo da pesquisa, permitindo a redação final da pesquisa com a discussão dos artigos publicados sobre o tema. Tornou-se possível, desta forma, identificar como as práticas de acompanhamento e promoção da saúde contribuem de forma positiva para o reconhecimento precoce de agravos que possam vir a prejudicar o binômio mãe-filho.

## **RESULTADOS**

A amostragem estabeleceu-se através da busca no banco de dados LILACS- Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (3 artigos), na Biblioteca Eletrônica SciELO-Scientific Electronic Library Online (4 artigos) e no Periódicos Capes (10 artigos). Desse modo, ao final, 17 artigos compuseram a amostra.

As publicações com relação ao tema se referiam em sua maioria a periódicos específicos de psicologia e enfermagem. Dentre os artigos, 5 utilizavam a pesquisa qualitativa (sendo 3 (três) pesquisas descritiva-qualitativa, 6 estudos de corte (sendo 1 pesquisa quantitativa longitudinal, 4

transversal e 1 prospectivo, 5 utilizavam revisões da literatura (sendo, 3 revisões integrativas, 1 revisão sistemática e 1 revisão narrativa) e 1 pesquisa descritiva. O quadro 1 mostra os autores e ano de publicação, o tipo de estudo, os objetivos e conclusões dos artigos selecionados, apresentando quais as contribuições do enfermeiro no âmbito da Saúde Mental da mulher, em especial no período do puerpério que é o mais propenso para desencadear quadros de Depressão. Os artigos apresentaram em média cinco autores e foram publicados por revistas de psicologia e Enfermagem.

Quadro1. O Enfermeiro Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto.

<b>Autores e Ano</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Conclusões</b>
FÉLIX, T.A. et al., 2013.	Pesquisa-ação qualitativa.	Observar como a enfermagem faz a detecção precoce da Depressão Pós-Parto nas consultas de puericultura e qual conhecimento destes profissionais acerca do assunto.	Os profissionais apresentaram deficiência em formular um conceito exato do que seria Depressão Pós-Parto, porém mostraram saber identificar sinais e sintomas associados à patologia, relataram também que um fator que dificulta na detecção precoce da doença é priorizar apenas a patologia, esquecendo-se da necessidade de uma escuta qualificada durante as consultas de puericultura com uma visão mais holística.
WISNIEWSKI, D; GRÓS, G; BITTENCOURT, R. 2013.	Pesquisa Descritiva- Qualitativa	Investigar se a sobrecarga de trabalho do enfermeiro pode contribuir de forma negativa nas consultas de Pré-Natal de acordo com a visão de ambas as partes.	O excesso de atividades executadas pelo profissional de saúde reflete negativamente na assistência do Pré-Natal. E a interpretação de cada puerpera é que a precariedade do atendimento está diretamente ligada ao excesso de trabalho sobre o enfermeiro.
MENDONÇA, J.S ; BUSSAB, V.S.R; SIQUEIRA, J.O. 2013.	Pesquisa Quantitativa Longitudinal	Compreender como os impactos da Depressão Pós-Parto e do conflito conjugal refletem nos dois primeiros anos de vida da criança.	Puerperas de baixa renda responderam ao questionar da Escala de Edimburgh e avaliaram como era a relação com o conjugue. A pesquisa identificou que a Depressão Puerperal reflete diretamente no conflito conjugal, enquanto que o conflito conjugal não exerceu uma relação direta com a Depressão, de acordo com os momentos avaliados.

PINA, L. N. S; LOURES, M.C. 2014.	Revisão Integrativa	Identificar os principais fatores que evidenciam os sinais sugestivos de Depressão Puerperal da mulher, analisar quais as intervenções feitas, como se dar o enfrentamento e a Prevenção da doença e o papel da enfermagem no envolvimento mãe-bebê.	A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é a peça que falta para nortear os enfermeiros no cuidado à puérperas acometidas de Depressão, na presente pesquisa foi observada que a SAE tem sido pouco utilizada ou não tem sido utilizado, o que conseqüentemente reflete em um atendimento deficiente. Pois através dos diagnósticos de enfermagem é possível traçar o planejamento e quais as intervenções devem ser feitas para cada caso específico. É função da enfermagem a promoção da saúde e essas ações preventivas devem está inclusas no plano de cuidados durante o pós-parto.
ARRAIS, A.R; MOURÃO, M.A; FRAGALL E, B. 2014.	Pesquisa-Ação Descritiva	Avaliar como o Pré-Natal Psicológico pode contribuir para a Prevenção da Depressão Pós-Parto.	Com a avaliação do potencial do Pré-Natal Psicológico (PNP), foi identificado o caráter psicoprofilático que ele exerceu sobre essas puérperas. O PNP mostrou que os fatores de risco puderam ser minimizados através das sessões em grupo, oferecendo maior suporte e adaptação para este período.
MEIRA, B.M. et al., 2015.	Pesquisa Qualitativa- Descritiva	Identificar quais os desafios dos profissionais de enfermagem em lidar com puérperas depressivas e como identificar o perfil e traçar intervenções para o reestabelecimento de saúde dessas mulheres.	Observou-se a dificuldade dos profissionais de saúde em identificar comportamentos característicos da depressão em puérperas; Carência de cuidados e estratégias direcionadas a Prevenção da patologia nas mulheres.
FREITAS, M.E.S; SILVA, F.P; BARBOS A, L.R.2015.	Revisão Integrativa da Literatura	Analisar os fatores de risco da Depressão Pós-Parto e quais as evidências baseadas em literaturas e pesquisas já realizadas.	Não há uma causa específica para a Depressão Pós-Parto, pois a mesma é multicausal, o que dificulta mais ainda seu diagnóstico precoce. Alguns fatores que podem está associados a Depressão Puerperal é: gravidez não aceita pela mulher ou pela família, conflitos conjugais, condições socioeconômicas desfavoráveis e históricos anteriores de Depressão.
ALVARE S, L.B; AZEVED O, G.R; NETO,	Pesquisa de Análise Qualitativa	Investigar como é inserida e abordada a discussão sobre Depressão Pós-Parto nas Unidades Básicas de Saúde	Abordagem dos profissionais de saúde bastante limitada e restrita apenas ao que diz respeito a aspectos técnicos da atenção obstétrica e odontológica à gestante.

L.F.S. 2015.		(UBS's) em um município no interior de São Paulo.	
MOURA, V. F; PEDRÃO, L.J; SOUZA A.C. S; BOAVEN TURA, R. P. 2015.	Pesquisa Quantitativa do Tipo Descritiva, Transversal	Comparar gestantes com e sem sinais depressivos, fazendo a relação das variáveis de acordo com a idade, condições socioeconômicas, histórias prévias de quadros depressivos, estado civil, cor da pele, gravidez planejada e atividades de lazer.	O caso de Depressão nas mulheres é visivelmente crescente, pois de acordo com a presente pesquisa 17% das puérperas apresentaram sinais sugestivos de Depressão e 7% apresentaram disforia puerperal, sendo observada uma prevalência maior entre mulheres da raça negra, com baixas condições socioeconômicas, solteiras e privadas de quaisquer atividades de lazer.
LEÔNIDA S, F.M; CAMBOI M, F.E.F. 2016.	Revisão Integrativa	Analisar como é a assistência de Enfermagem a puérpera com Depressão no âmbito da atenção básica.	Foi verificado que os sintomas da Depressão Pós-Parto ainda geram dúvidas entre os profissionais de saúde, sendo confundida como um sentimento de desânimo que geralmente é vivenciado pela mulher, logo após o parto.
BOSKA, G.A; WISNIEWSKI, D; LENTSC K, M.H. 2016.	Estudo Transversal	Identificar características depressivas e associá-las a um perfil sociodemográfico e clínicos de mulheres em condições de puerpério tardio.	Através da aplicação da Escala de Edinburg foram identificadas 21,6% das mulheres com sinais associados à Depressão no período puerperal.
MARTINE Z, P; VOHRIN GER, P.A; ROJAS, G . 2016.	Estudo de Corte Prospectivo.	Desenvolver um modelo que seja capaz de identificar e avaliar fatores que distanciam o acesso das puérperas ao tratamento para Depressão Pós-Parto.	De acordo com o modelo desenvolvido para avaliar os fatores que influenciavam na adesão ao tratamento a Depressão Puerperal, constavam os seguintes fatores: episódios prévios de Depressão, anedonia e fobia apresentados na última semana de gestação.
OLIVEIRA, A. A.M. et al., 2016.	Pesquisa Descritivo- Qualitativa	Investigar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre os cuidados preventivos e o tratamento da Depressão em puérperas.	É notória a escassez de profissionais habilitados para tratar a Depressão Pós- Parto na ESF assim como também a falta de investimento na Saúde Mental dentro da Atenção Básica, contribui bastante para o atraso no encaminhamento das demandas.

ABUCHAI M, E.S.V. et al., 2016.	Estudo Transversal	Identificar a prevalência de quadros depressivos entre as puérperas e investigar se há repercussão negativa no ato de amamentar o bebê.	Altos índices de sinais de Depressão nas mulheres, que conseqüentemente estão refletindo negativamente na capacidade da puérpera em realizar suas atividades, como a amamentação.
OLIVEIRA, A. A.P.; BRAGA, T.L. 2016.	Revisão Sistemática	Analisar quais as conseqüências a Depressão Pós-Parto acarreta no binômio mãe-bebê.	Os estudos revisados indicaram que a Depressão Puerperal repercute negativamente na interação da binômio mãe-bebê, interferindo no desenvolvimento psicoafetivo da criança.
BOTH, C.T. et al., 2016.	Revisão Narrativa	Mensurar a produção científica da Enfermagem brasileira no âmbito da Saúde Mental sobre a temática Depressão Pós-Parto e classificar a natureza dessas produções.	Há escassez de pesquisas originais enfatizando a Depressão Pós-Parto, sendo compreendido que pelo fato da Depressão ser um problema de saúde pública, deve haver mais investimentos na qualificação de profissionais para dessa forma conduzirem as práticas de cuidados.
SANTOS, M.A.R. et al., 2017.	Estudo Transversal	Analisar o perfil epidemiológico das puérperas que apresentam Depressão Pós-Parto.	Deu-se por meio de 40 entrevistas realizadas nas 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS). A prevalência de possíveis quadros depressivos foi de 40% e os principais fatores associados foram o tabagismo, picos de estresse e conflitos conjugais.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Os resultados encontrados foram agrupados categoricamente, emergindo três categorias: A deficiência da assistência de Enfermagem a puérperas com Depressão Pós-Parto; O Processo de Trabalho da Enfermagem na construção de estratégias preventivas para a Depressão Pós-Parto e a Contribuição da equipe multiprofissional de saúde na Prevenção da Depressão Pós-Parto.

## DISCUSSÃO

### A Deficiência da Assistência de Enfermagem a Puérperas com Depressão Pós-Parto

Segundo Félix et al. (2013), os profissionais de saúde apresentam deficiência em formular um conceito exato do que seja a Depressão Puerperal, associando erroneamente a patologia a um problema de caráter apenas biológico do que algo relacionado à saúde mental. Por outro lado, os autores fazem ênfase também em sua pesquisa que é de conhecimento dos enfermeiros quais as conseqüências a Depressão pode acarretar no binômio mãe-filho.

De maneira geral, ficou evidente que a precariedade da assistência de Enfermagem é inerente à falta de investimento no âmbito da Saúde Mental. É preciso capacitar os profissionais para que estes se tornem aptos a atuar de forma eficaz no atendimento as puérperas. A consulta de Enfermagem não deve ser algo apenas protocolado é preciso ser explorado mais, conhecer a história de vida da gestante é primordial nesta etapa, para que desta forma o enfermeiro possa olhar além da gestação. Sabe-se que a Depressão Pós-Parto é uma patologia multicausal, ou seja, não irá ser apenas um fator causador, serão vários.

Observou-se também segundo a pesquisa de Wisniewski Grós e Bittencourt, (2013), que a sobrecarga de trabalho sobre o enfermeiro também contribui para uma assistência escassa e que a grande demanda de atendimentos para uma quantidade incompatível de profissionais repercute negativamente nas consultas prestadas às gestantes.

Em consonância com o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento criado pelo Ministério da Saúde e regulamentado através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, para que haja melhorias é preciso adotar como prioridade, avanços na cobertura e na acessibilidade, qualidade no acompanhamento do Pré-Natal, da assistência até o parto.

Em consonância com a opinião dos autores anteriores o que mais predominou foi a dificuldade dos profissionais de saúde em lidar com puérperas na fase de Depressão. A carência em cuidados e estratégias destinadas a Prevenção ou na intervenção precoce da Depressão Puerperal ainda é algo inabitual na rotina dos enfermeiros pois, segundo estes profissionais, desconhecem os métodos de rastreio para tais patologias relacionadas à Saúde Mental das mulheres.

Para Meira et al. (2015), ainda que os protocolos utilizados pelos profissionais de saúde instituídos pelo Ministério da Saúde evidenciem a importância da escuta qualificada aos aspectos emocionais na fase da gestação, parto e puerpério, eles não oferecem informações e condutas assistenciais para serem implantadas na rotina clínica. Ainda é uma composição bastante limitada e reduzida com relação à Saúde Mental.

O diagnóstico de depressão pós-parto não é simples, por isso muitos casos permanecem sem tratamento sendo que seu diagnóstico precoce é de vital importância, pois somente através dele é que será possível prevenir e reduzir possíveis agravos na saúde da mãe-bebê. O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do assunto ia contribuir para a agilidade do processo desde a consulta de Pré-Natal até o encaminhamento aos profissionais responsáveis pelas demandas de Saúde Mental.

Alvares, Azevedo e Sampaio Neto, (2015) ressaltam em sua pesquisa que a abordagem dos profissionais de saúde ainda é bastante limitada e restrita, não oferecendo um apoio específico aos casos de Depressão. Em seu estudo, eles buscaram analisar como é abordado o tema Depressão Pós-Parto nas Unidades Básicas de Saúde- UBS, e os resultados foram que a temática não vem sendo enfatizada como deveria, pois diante de um problema de saúde pública é quase impossível que não se tenha diagnósticos de Depressão Pós-Parto dentro da UBS, incluindo o fato de que o público atendido é uma população com condições socioeconômicas desfavoráveis, sendo este um dos fatores de risco para o desenvolvimento da Depressão Puerperal.

Ainda segundo os autores supracitados, o principal achado para a ausência desses diagnósticos dentro da UBS, era falta de uma maior capacitação à equipe, para assumirem os casos e a ausência de espaço para a discussão juntamente à equipe multiprofissional.

Assim, diante da importância do diagnóstico precoce da Depressão Pós-Parto, Leônidas e Camboim (2016), seguiram a mesma linha de raciocínio dos outros autores. A dificuldade dos profissionais de saúde em abordar uma puérpera com Depressão ainda é muito rotineira, sendo justificada pela maioria dos autores como falta de investimentos na área. A consulta de Pré-Natal ainda é bastante delimitada a protocolos, não sendo explorada como deveria. O enfermeiro capacitado pode conduzir todo o acompanhamento da puérpera com Depressão juntamente à equipe multiprofissional, mas é importante a interação do enfermeiro com a puérpera ao longo do período Pré-Natal, pois a partir daí será estabelecido um vínculo entre profissional e gestante, facilitando nas ações preventivas.

Oliveira et al., (2016), também ressaltam que a negligência no cenário da atenção básica e da Saúde Mental evidencia a necessidade de abrir mais espaço para a saúde da mulher no que tange a sua Saúde Mental no puerpério. A ausência de acompanhamento resulta em uma assistência fragmentada, o que caracteriza total despreparo.

Assim corroborando com esta ideia, Both et al. (2016) observaram em seu estudo que além da falta de investimentos, precariedade na assistência, temos também a falta de pesquisas originais no âmbito da Saúde Mental enfatizando a Depressão puerperal.

Desta forma, os achados de todos os autores desta categoria, é a falta de profissionais qualificados, que está atrelada à falta de investimentos para o tratamento no âmbito da Saúde Mental. A depressão é um problema de saúde pública considerada como o mal do século, apresentando um alto índice de adoecimento mental entre as pessoas, portanto, é primordial que a temática ganhe mais enfoque, principalmente por parte da enfermagem, sendo este o profissional que vai estar mais próximo da gestante em todo ciclo gravídico-puerperal.

### **O Processo de Trabalho da Enfermagem na Construção de Estratégias Preventivas Para a Depressão Pós-Parto**

É sabido que as medidas psicoprofiláticas devem ser adotadas para minimizarem os danos na saúde da mãe-bebê, como já foi enfatizado por outros autores presentes nesta pesquisa. O diagnóstico precoce da Depressão Puerperal ainda é difícil, pelo fato de ser uma patologia multicausal, assim, cabe ao enfermeiro que está acompanhando o pré-natal dessa puérpera intervir com ações preventivas, não somente através das consultas de pré-natal, mas por meio de campanhas de promoção a saúde, palestras para as gestantes e toda e qualquer atividade com finalidade de Prevenção será importante no rastreamento da Depressão Pós-Parto.

Arrais, Mourão e Fragalle, (2014) avaliaram em sua pesquisa como o Pré-Natal Psicológico pode contribuir positivamente para o processo gestacional, pois é um programa que visa à inserção não só da gestante, mas também a participação da família em todo ciclo gravídico-puerperal da mulher. Aliado a consulta de Pré-Natal tradicional, o acompanhamento deverá ser de caráter psicoterapêutico,

pois dará um suporte a mais relacionado ao emocional da mulher, principalmente com relação a erradicar as demandas de estigmas e idealizações criadas em torno do que seja uma gestação.

A mulher se depara com inúmeras mudanças, além das físicas, hormonais, o quesito emocional exerce um grande poder de persuasão sobre ela, o que acaba que frustrando, pois estará diante de grandes e crescentes responsabilidades, será tão persuadida que terá a certeza de que não irá ser a mãe que todos estão idealizando que ela seja, a partir daí vem o sentimento de tristeza, desânimo, o que irá afetar não somente a mãe-bebê, mas todos a sua volta, o apoio da família nessa hora é crucial, para que tal tristeza não evolua para um quadro de Depressão.

Ainda de acordo com Arrais, Mourão e Fragalle, (2014), quando há uma escuta qualificada de Enfermagem, juntamente a programas direcionados a Prevenção, como o Pré-Natal Psicológico e outros instrumentos é possível se obter um controle biológico sobre essas gestantes, o que aponta para uma minimização dos riscos oferecidos nesse período gravídico-puerperal da mulher.

Boska, Wisniewski e Lentsck, (2016) também concordam que implantar medidas preventivas para gestantes no período puerperal ainda é a melhor maneira de se evitar danos futuros para mãe-bebê, desta forma é primordial o envolvimento não apenas do enfermeiro, mas da equipe multiprofissional de saúde como um todo.

Observou-se ao longo desta pesquisa que a principal dificuldade dos enfermeiros estava em identificar os sintomas que caracterizam uma Depressão, atualmente existem vários métodos de rastreamento que não substituem uma consulta com um profissional capacitado, mas serve como um instrumento auxiliar, para identificar de maneira mais ágil se a mulher tem predisposição para desenvolver uma Depressão Pós-Parto. Para tanto, se destaca a Escala de Edimburgo (*Edinburgh Postnatal Depression Scale- EPDS*), desenvolvida na Inglaterra em 1987. Em sua pesquisa, Boska et al. (2016) ressaltaram que é um questionário composto por dez perguntas, as respostas são pontuadas de 0 a 3 de acordo com a gravidade dos sintomas, ao final de cada item é somado, uma pontuação de 12 ou mais indica que a puérpera tem probabilidade de desenvolver a doença.

Concluindo o raciocínio de Boska, Wisniewski e Lentsck, (2016), o perfil predominante em sua pesquisa foi de puérperas com a faixa etária de 20 a 24 anos, baixa condições socioeconômicas, baixo grau de escolaridade e ausência de acompanhantes durante as consultas de Pré-Natal. A Escala de Edimburgo é uma maneira mais eficaz de identificar sintomas e interligá-los a diagnósticos clínicos e programar ações de Prevenção no âmbito da Saúde Mental.

Para tanto, é necessário que a equipe multiprofissional de saúde juntamente a Enfermagem estejam capacitados no âmbito da Saúde Mental para que os casos sejam resolvidos de maneira mais ágil.

### **A Contribuição da Equipe Multiprofissional de Saúde na Prevenção da Depressão Pós-Parto**

A importância da Prevenção da Depressão Pós-Parto está diretamente ligada a evitar consequências futuras na interação da mãe-bebê e no próprio desenvolvimento da criança, no que diz respeito aos aspectos cognitivo e psicoafetivo. Para contemplar essa visão, Pina e Loures, (2014),

apontam em sua pesquisa que o desenvolvimento da criança está atrelado ao vínculo afetivo que ela deve ter com a mãe. Dessa forma, é possível compreender que uma mulher com Depressão Pós-Parto não saberia estimular as percepções sensoriais, afetivas e sociais da criança de maneira adequada, resultando no atraso do desenvolvimento das esferas cognitiva, afetiva e relacional dela. Cabe ressaltar ainda que em casos mais graves de Depressão Pós-Parto, ocorre suicídio ou até mesmo infanticídio.

Assim, é fundamental que toda a equipe multiprofissional de saúde aliada a Enfermagem esteja envolvida no processo de Prevenção da Depressão Pós-Parto, a escuta qualificada no acompanhamento dessas puérperas é vital e importante, pois irá ser através do olhar holístico do profissional que será possível identificar fatores de risco. A mulher susceptível a desenvolver uma Depressão sempre irá dar sinais, cabe ao enfermeiro e sua equipe está atenta a eles. A ausência nas consultas de Pré-Natal não são bons indícios, por isso a equipe de Enfermagem deve procurar sempre está realizando visitas domiciliares a essa gestante.

Segundo Martínez, Vohringer e Rojas (2016), desenvolver um modelo que seja capaz de mensurar dados estatísticos e técnicas de identificação de probabilidade de resultados futuros com base em dados históricos, é um instrumento de face positiva nos cuidados preventivos da Depressão Puerperal. Desta forma, foi criado um modelo estatístico preditivo no Chile, capaz de prever os fatores que impediam as gestantes de aderirem ao tratamento, contribuindo positivamente para evitar danos à mãe-bebê. Reforçando também o papel do enfermeiro na detecção precoce da Depressão Pós-Parto, durante o acompanhamento do Pré-Natal. Ainda sobre a ressalva do autor, ele fala que uma das barreiras que impede das mulheres aderirem ao tratamento da Depressão, são episódios prévios de Depressão Pós-Parto, anedonia e fobia, que puderam ser observados na última semana de gestação.

Nesse contexto, é possível compreender que as consequências da Depressão Pós-Parto são bastante severas tanto para mãe quanto para o bebê. A importância de uma escuta qualificada de Enfermagem juntamente a equipe multiprofissional de saúde contribui bastante para que seja estabelecida uma relação de confiança e segurança à mulher, sem hostilidades e críticas. Assim compreende-se que o papel do enfermeiro é de grande destaque, principalmente na criação de estratégias com a finalidade de prevenir a Depressão Pós-Parto.

A equipe de Enfermagem deve realizar campanhas educativas, de maneira que não só a gestante se envolva, mas a família como um todo, pois já é comprovado que o apoio da família contribui positivamente na adesão ao tratamento e também na vontade de evitar que a mulher venha desenvolver a doença. Abuchain et al. (2016) ressaltam em seu estudo que, tal patologia pode repercutir negativamente até mesmo no ato da mulher amamentar a criança. Em seu estudo transversal ele resalta que a maioria das puérperas estudadas não apresentavam histórico de perda gestacional, e que embora as gestações não tenham sido planejadas, foram desejadas.

Desta forma, o enfermeiro e sua equipe devem criar o hábito de praticarem ações educativas direcionadas as puérperas susceptíveis a Depressão Pós-Parto, a educação em saúde é uma estratégia com grande potencial no cuidado de Enfermagem a mulher desde o seu período gestacional até o Pós-Parto, proporcionando benefícios para a saúde materno-infantil. Cabe a equipe de saúde frisar também, a importância da amamentação para o bebê, visto que a patologia irá afetar diretamente na vontade da mulher amamentar o filho, é preciso que a equipe de Enfermagem relacione o seu

cuidado com as práticas de educação em saúde, é de fundamental importância que a Enfermagem e sua equipe exerçam o papel de cuidador e educador.

A amamentação tem múltiplos benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe, principalmente no período que deve ser exclusiva. Seguindo a linha de raciocínio do autor, o fato de prejudicar a autoeficácia da mulher em amamentar, está paralelamente ligado à doença, e isso se deve ao fato de que uma mulher depressiva não estará apta a desenvolver seu afeto maternal pela criança, demonstrando um alto nível de hostilidade, rejeição, negligência e agressividade.

Em concordância com os autores anteriores, Oliveira e Braga (2016), apontam também em seu estudo que a criança internaliza tudo a sua volta, tanto positivamente quanto negativamente e dentro de expressão de afetos, relações interpessoais, funcionamento comportamental e interações lúdicas, vêm também à negligência e a hostilidade da mãe para com a criança. Então se faz a importância do enfermeiro de trabalhar o psicológico não somente da mãe, mas a criança também, visto que será o maior prejudicado.

A educação em saúde enfatiza a necessidade de um acompanhamento humanizado durante todo o ciclo gravídico puerperal da mulher. Para tanto, é fundamental que a equipe multiprofissional de saúde conheça a realidade dessas gestantes, atrelando as práticas de cuidado a escuta qualificadas no Pré-Natal, traçando estratégias de melhorias para essas puérperas. A partir do acompanhamento mais próximo da equipe de Enfermagem se tornará mais simples identificar as possíveis causas para o aparecimento da Depressão na mulher.

Para Mendonça, Bussab e Siqueira, (2013), a associação da Depressão Pós-Parto ao bem estar da relação conjugal têm sido constantemente apontada em diversos estudos. O conflito conjugal não é visto como um fator determinante para a Depressão no puerpério, mas é um dos preditores para o seu desenvolvimento. Muitas pesquisas já comprovaram que o apoio do conjugue é muito importante para que a mulher consiga reverter o quadro depressivo durante a gravidez e puerpério. De acordo com a investigação dos dados do autor, a Depressão repercute diretamente sobre o convívio com os familiares e o conjugue, causando embotamento afetivo.

A relação a dois vai ficando insustentável por conta da condição depressiva da mulher, as mudanças de humor, o desinteresse por atividades cotidianas vai fugindo do entendimento dos que estão a sua volta e por ser muitas vezes incompreendida ela recua e se afasta, e o que começou apenas como uma tristeza maternal se torna um quadro crônico que se não dada à devida importância pode vir a ser irreversível. A Depressão puerperal acarreta o suicídio e também o infanticídio. Por isso a importância do diagnóstico precoce e da adesão ao tratamento.

Assim, a presença do companheiro durante as consultas de Pré-Natal é primordial e benéfico para a mulher, que irá se sentir protegida e acolhida. Sua Saúde Mental materna estará fragilizada no primeiro momento, mas com a adesão ao tratamento e o apoio do conjugue, será de mais fácil acesso para a equipe de Enfermagem identificar as causas, traçar metas de Prevenção ou até mesmo o encaminhamento para os profissionais responsáveis pelas demandas de Saúde Mental.

O enfermeiro juntamente a sua equipe deve investigar fatores que estejam associados à causa da patologia, o diagnóstico precoce começa a partir do conhecimento sobre o histórico da mulher. Freitas, Silva e Barbosa (2015) ressaltam em sua pesquisa que, analisar criticamente os fatores de

risco, favorece na detecção prévia da Depressão Pós-Parto. O Ministério da saúde baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde- SUS, no intuito de promoção da saúde, fundou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher- PAISM, iniciado pela Política Nacional de Atenção Integral. Esse programa visa garantir assistência integral durante todo ciclo reprodutivo e não reprodutivo da mulher.

A intervenção multiprofissional é de muita importância, por isso um Pré- Natal bem feito contribui bastante para a mulher lidar com a gravidez, criando estrutura para sua identidade de mãe para quando o bebê chegar. Empecilhos na hora do parto, como, algias, podem se tornar algo traumático, associado à criança ou a gravidez, podendo levar também a um estado depressivo. Inúmeras são as causas da Depressão como já falado por autores anteriores, a Depressão Puerperal é uma patologia multicausal, por isso a dificuldade em diagnosticá-la. Qualquer empecilho que surgir durante a gravidez ou parto, servirá de gatilho para o surgimento de um quadro depressivo. Assim fazer o acompanhamento juntamente aos métodos já citados por outros autores para rastrear qualquer sinal de Depressão ainda é a melhor solução.

Assim como os demais autores já citados, Moura et al., (2015) ressaltam que é preciso reconhecer que a maternidade traz consigo uma carga que muitas vezes a própria mulher não consegue suportar, a gestação por si só, já é um fator desencadeante, existindo ainda uma combinação de fatores genéticos, psicológicos e ambientais. A gravidez será o momento em que a mulher vai estar mais susceptível a desenvolver inicialmente o sentimento de culpa e com grandes probabilidades de desenvolver a Depressão Pós-Parto. Principalmente quando a mulher não sente-se acolhida pela família, interferindo na Saúde Mental materna. Cabe ao enfermeiro e a equipe multiprofissional de saúde fazer o reconhecimento dos fatores de risco que possam estar associados ao surgimento da Depressão Pós-Parto.

Conhecer todo o histórico da mulher como já citado faz parte da atuação multiprofissional, mas o primeiro passo é traçar planejamentos para em seguida implementar as ações. Descrever a etimologia das gestantes que acabam por desenvolver uma Depressão Pós-Parto contribui bastante para o rastreamento precoce, pois a partir da investigação da história pessoal da puérpera, os antecedentes ginecológicos e obstétricos, características socioeconômicas, assim como também o perfil epidemiológico irão nortear os profissionais de saúde.

Santos et al., (2017), em sua pesquisa traz uma entrevista realizada com 40 puérperas sendo observado epidemiologicamente essas gestantes que desenvolviam a Depressão Pós-Parto, a faixa etária de 20 a 32 anos foi a que mais prevaleceu. O que se evidenciou apesar de uma amostragem limitada, é que alguns pontos podem ser levados em consideração, à maioria das participantes possuía uma união estável e os homens eram os maiores responsáveis pela sustentação financeira da família. Foi correlacionado também na pesquisa que uma média de 29,4% apresentou vício em tabagismo o que por si só já leva a quadros de ansiedade, por exemplo; 52,8% apresentando altos níveis de estresse e 35% de conflitos conjugais, o que corrobora com os outros autores citados anteriormente.

Diante da importância de saber qual o perfil epidemiológico mais propenso para desencadear a Depressão Pós-Parto, a equipe multiprofissional de saúde deve implementar medidas preventivas

durante o ciclo gravídico puerperal e encaminhar aquelas mulheres com alto risco de Depressão Pós-Parto para aconselhamento ou psicoterapia

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados alcançaram os objetivos da pesquisa, apontando que o enfermeiro tem um papel de grande destaque na Prevenção da Depressão Pós-Parto, pois é ele quem acompanhará todo ciclo gravídico-puerperal da mulher e nesse acompanhamento aliado a uma escuta qualificada é que irão ser estabelecidos vínculos com a gestante.

As maiores dificuldades e desafios enfrentados pelo enfermeiro é a falta de familiaridade com a temática, dificultando em lidar com a identificação dos casos. Por outro lado, é notório os avanços por haver interesse em aprender por parte dos profissionais, de acordo com as literaturas revisadas a falta de preparo dos profissionais está atrelada a falta de investimentos no âmbito da Saúde Mental.

Assim, a revisão de literatura realizada revela que é importante o enfermeiro juntamente à equipe multiprofissional estruturar barreiras mais fortes para prevenir a Depressão Pós-Parto, priorizando mais o olhar holístico e incluindo a família em seu plano de ações, pois o apoio familiar é fundamental.

## REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, E.S.V. et al., Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v29, n.6, p. 664-670, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n6/1982-0194-ape-29-06-0664.pdf>> Acesso em: 29 out. 2017.
- ALVARES, L.B; AZEVEDO, G.R; NETO, L. F. S. Depressão puerperal: a relevância dada pela equipe multiprofissional de saúde e a percepção das usuárias. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 17, n. 4, p. 222-225, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25339/pdf>> Acesso em: 27 out. 2017.
- ARRAIS, A. R; MOURÃO, M. A; FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 23 n. 1, p.251-264, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00251.pdf>> Acesso em: 28 out. 2017.
- BOSKA, G. A; WISNIEWSKI, D; LENTSCK, M. H. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh. **Revista Jornal de Enfermagem e Saúde**, v. 6, n.1, p. 38-50, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5525/5327>> Acesso em: 28 out. 2017.
- BOTH, C.T. et al., Depressão pós-parto na produção científica da enfermagem brasileira: revisão narrativa. **Revista Espaço Ciência e Saúde**, v. 4, n.1, p. 67-81, 2016. Disponível em: <<http://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/5251/789>> Acesso em 27 out. 2017.
- CAMACHO, R. S. et al., Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 92- 102, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010160832006000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832006000200009)> Acesso em: 10 set.2017.
- CARLESSO, J. P. P.; SOUZA, A.P.R.; MORAES, A.B. Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. **Revista CEFAC**, São Paulo, v.16, n.2, p.500, mar./abr.2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15161846201400020500](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15161846201400020500)> Acesso em: 10 set.2017.

FÉLIX, T.A. et al., Atuação da enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto nas consultas de puericultura. **Revista Electrónica Trimestral de Enfermería**, n. 29, p. 420-434, jan.2013. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt\\_enfermeria1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria1.pdf) > Acesso em: 27 out. 2017.

FREITAS, M.E.S; SILVA, F. P; BARBOSA, L. R. Análise dos fatores de risco associados à depressão pós-parto: revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 14, n.48, p. 99-105, abr./jun. 2016. Disponível em: <[http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/3351](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3351)> Acesso em: 30 out. 2017.

FRIZZO, G.B; PICCININI, C.A. A interação mãe-bebê em contexto de depressão materna: aspectos teóricos e empíricos. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v.10, n.1, p.47-55, jan./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n1/v10n1a06.pdf>> Acesso em: 10 set.2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.

LEÔNIDAS, F.M; CAMBOIM, F. E.F. Cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica. **Revista Temas em Saúde**, v. 16 n.3, p. 436-446, 2016. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16326.pdf>> Acesso em: 27 out. 2017.

MARTINEZ, P; VOHRINGER, P.A; ROJAS,G. Barreiras de acesso a tratamento para mães com depressão pós-parto em centros de atenção primária: um modelo preditivo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, n.24, p. 1-7, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-0982-2675.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-0982-2675.pdf)> Acesso em: 29 out. 2017.

MEIRA, B.M. et al., Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher cm depressão pós-parto. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v. 24, n.3, p. 706- 712, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000300706&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000300706&lng=en&tlng=en)> Acesso em: 27 out./2017.

MENDONÇA, J.S; BUSSAB, V.S.R; SIQUEIRA, J.O. Depressão pós-parto e conflito conjugal: estudo longitudinal das associações bidirecionais em famílias de baixa renda. **Revista Psico**, v. 44, n.4, p. 581-589, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/13207/10851>> Acesso em: 30 out. 2017.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31 ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2011. 108p.

MOURA, V. F; PEDRÃO, L.J; SOUZA A.C. S; BOAVENTURA, R. P. A depressão em gestantes no final da gestação. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 11, n.4, p. 225-233, out./ dez. 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762015000400008&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762015000400008&script=sci_arttext&lng=pt)> Acesso em: 30 out. 2017.

OLIVEIRA, A.M. et al., Conhecimento de profissionais da estratégia saúde da família sobre depressão pós-parto. **Revista Jornal de Enfermagem e Saúde**, v.6 n.1, p. 17-26, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5957/5933>> Acesso em: 27 out. 2017.  
OLIVEIRA, A.P; BRAGA, T.L. Depressão pós-parto: consequências para a mãe e o recém-nascido- ma revisão sistemática. **Revista Estácio Saúde**, v.5, n.1, p. 133-144, jan./ jun. 2016. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/2235/1060>> Acesso em: 29 out. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Mais de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo. **FIOCRUZ**, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://www.canal.fiocruz.br>> Acesso em: 10 set.2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Mais de 75 mil pessoas foram afastadas do trabalho por depressão em 2016. **Época Negócios**, 2016. Disponível em: <<http://epocanegocios.globo.com/Carreira/noticia/2017/02/mais-de-75-mil-pessoas-foram-afastadas-do-trabalho-por-depressao-em-2016.html>> Acesso em: 10 set.2017.

PINA, L. N. S; LOURES, M.C. Puérpera com depressão pós-parto: a influência na relação com o bebê. **Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 41, n.2, p. 341-357, abr./jun. 2014. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/3389>> Acesso em: 29 out. 2017.

SANTOS, C. M. T.; ALMEIDA, G. O.; SOUZA, T. S. Depressão pós-parto: revisão da literatura. **Psicologia em Foco**, Aracaju, v.3, n.2, p.1-7, jul./dez. 2009. Disponível em:<[http://linux.alfamaweb.com.br/sgw/downloads/161\\_014747\\_Formatado Depressãopos-parto.pdf](http://linux.alfamaweb.com.br/sgw/downloads/161_014747_Formatado%20Depress%C3%A3o%20p%C3%B3s-parto.pdf) > Acesso em: 10 set.2017.

SANTOS, M.A.R. 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. 1, p. 30-34, jan./ mar. 2017. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-849078>> Acesso em: 30 out. 2017.

VALENÇA, C.N; GERMANO, R.M. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. **Revista Rene**, v.11, n.2, p.129-139, abr./jun. 2010. Disponível em: <[http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2\\_pdf/a15v11n2.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_pdf/a15v11n2.pdf)> Acesso em: 10 set. 2017.

WISNIEWSKI, D; GRÓS. G; BITTENCOURT, R. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência pré-natal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 2, p. 177-182, abr./ jun. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2534>> Acesso em: 27 out. 2017.

---

Correspondência a: Laíz Alves Coutinho. E-mail: laizalvesc@hotmail.com.

Artigo recebido em 04/03/19. Aceito em 06/03/19