

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NURSING CARE IN POST PARTUM DEPRESSION

Luane Aparecida de Sousa Nascimento¹
Viviane Prado de Sousa²
Patrícia Maria Lima Silva de Sousa³

RESUMO: Introdução: A depressão pós-parto é uma doença que acomete puérperas e trata-se de um transtorno emocional relacionado ao período puerperal, podendo apresentar sintomas de depressão, tristeza profunda, rejeição ao bebê dentre outras questões que vão interferir no quadro de saúde da mulher e conseqüentemente em sua relação inicial com bebê. **Objetivo:** Analisar a assistência de enfermagem na depressão pós-parto considerando as etapas de identificação diagnóstica e tratamento. **Material e Métodos:** A busca de estudos realizou-se nas bases de dados NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para delimitação dos conteúdos foram utilizados critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, no período de 2014 a 2021 com acesso gratuito e que tivessem pertinência com tema. **Resultados e discussão:** Foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 10 artigos para serem analisados no presente artigo de revisão. Através da análise destes estudos, foi possível perceber que a assistência de enfermagem na depressão pós-parto é fundamental para identificação e tratamento da doença e que favorece a saúde da mulher e do bebê. **Considerações finais:** Concluiu-se que o enfermeiro é fundamental para assistência, orientação e tratamento da puerpera, e através de uma análise adequada o enfermeiro consegue viabilizar um atendimento humanizado.

1381

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Depressão pós-parto. Orientação. Tratamento.

ABSTRACT: Introduction: PIMs are non-prescription drugs and are essential for the treatment of mild diseases, being available in over-the-counter pharmacy, which enables self-medication. Professionals and enable aspects of management, use and economy of medicines. The pharmaceutical prescription, in these cases, appears as a technical guidance on the medication and the mild disease presented by the user. **Objective:** To understand the impact of pharmaceutical performance on community health services through over-the-counter pharmacy in the use of MIPs (Over-the-counter Medicines) and the harmfulness of self-medication. **Material and Methods:** The search for studies was carried out in the NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Academic Google

¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8653-2002>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2179516090956972>. Faculdade Integrada Carajás (FIC). E-mail: luanesousa37@gmail.com.

² ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2876-5019>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2620230208337338>. Faculdade Integrada Carajás (FIC). E-mail: pradoviviane06@gmail.com.

³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2985-5163>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4439558324447026>. Faculdade Integrada Carajás (FIC). E-mail: patriciasousa50anos@gmail.com.

and Lilacs - Bireme (Latin American and Caribbean Literature in Sciences) databases. Health). To delimit the contents, inclusion criteria were used: articles available in full, in Portuguese and English, from 2014 to 2021 with free access and that were relevant to the theme. **Results and discussion:** After applying the inclusion and exclusion criteria, 15 articles were selected to be analyzed in this review article. In these studies, it was possible to see that self-medication is an element present in scientific articles and that users are based on cultural experiences and information from third parties, thus leaving the pharmacist aside, and not using their pharmacological knowledge, it is highlighted that for a Appropriate pharmaceutical prescription, the user must explain the drugs already used and the symptoms felt, in this sense, as a result of not having pharmacological knowledge, they tend to make simultaneous use of medications that can interact with each other, putting their lives at risk. **Final considerations:** The pharmaceutical prescription through the MIPs is important to preserve the health of the user, and it avoids the problems caused by the inappropriate use of medications, because, if used in an inadequate dose or if they were consumed while another drug is in the body, it may have the drug interaction risk.

Keywords: Drugs. Health. Awareness. Guidance. Pharmaceutical attention.

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto é uma doença que acomete puérperas e trata-se de um transtorno emocional relacionado ao período puerperal, podendo apresentar sintomas de depressão, tristeza profunda, rejeição ao bebê dentre outras questões que vão interferir no quadro de saúde da mulher e conseqüentemente em sua relação inicial com bebê (RIBEIRO; CRUZ; PRUCOLI, 2019).

A assistência de enfermagem na depressão pós-parto é fundamental, porque lida de forma direta com o puerpério da mulher está suscetível a impactos físicos, psicológicos e hormonais, requerendo da equipe médica uma atenção redobrada, e levando em consideração que o enfermeiro é o profissional que mais tem contato com a mulher é necessário desenvolver competências para que a assistência seja eficaz desde a identificação da depressão ao tratamento (RICCI, 2015).

O presente trabalho tem por objetivo deste trabalho é analisar a assistência de enfermagem na depressão pós-parto considerando a identificação, diagnóstico e tratamento, bem como, descrever as práticas de enfermagem na atenção básica à puérpera, identificação dos fatores que contribuem para desenvolvimento da depressão pós-parto de modo a potencializar a assistência da enfermagem na depressão pós-parto.

Levando em consideração o trabalho dos enfermeiros na depressão pós-parto, destacam-se os seguintes questionamentos: Qual o tipo de assistência é prestado à portadora de depressão pós-parto na Atenção Básica? Quais as principais práticas desenvolvidas com elas? Como identificar

os fatores que contribuem para o desenvolvimento da depressão pós-parto? A assistência na gestação ao puerpério é responsabilidade do enfermeiro?

Neste aspecto, estudar esse tema é apresentar dentro do contexto atual como o enfermeiro atua na depressão pós-parto, e a relevância da profissão em decorrência do contato contínuo com a mulher desde a gestação até o ciclo final de vacinação do bebê, em que a mulher comparece as unidades de atendimento para revisão mensal do bebê, destaca-se que este é o profissional mais próximo da mulher e deve desenvolver competências para identificar as condições e fatores que contribuem para a depressão, tornando-se uma responsabilidade para com a atenção à paciente (BRAGA *et al.*, 2021).

Desta forma, as hipóteses trabalhadas ao longo do trabalho são: apresentação da equipe de enfermagem enquanto profissionais de saúde mais próximos das parturientes e a necessidade de conhecer e identificar os sintomas da depressão pós-parto através do diálogo. E ainda, a explicação sobre aplicação e a dosagem medicamentosa que pode e ou deve ser ministrada nos quadros mais graves de depressão pós-parto.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica. A referida pesquisa traz como resultados informações referentes à assistência de enfermagem na depressão pós-parto de modo a pontuar os principais aspectos envolvidos nessa atenção à paciente puerpera. Esse processo permite o aprofundamento do conhecimento sobre a temática, além de apontar lacunas que precisam ser preenchidas por novos estudos.

A busca dos artigos foi realizada em cinco bases de dados eletrônicos acessados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e o Google Acadêmico.

Para o levantamento dos estudos foram utilizados os descritores: “depressão pós-parto”, “enfermagem obstétrica”, “saúde da mulher”, “período puerperal e o enfermeiro”, no idioma português cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e inglês, de acordo com o Medical Subject Headings (MeSH) adaptados de acordo com a base de dados utilizada.

Três etapas foram seguidas no desenvolvimento do estudo: a primeira busca foi iniciada pelos descritores: “depressão pós-parto” e “enfermagem obstétrica”, logo em seguida os descritores “saúde da mulher” e “período puerperal” conectados pelo operador booleano AND. Para selecionar a amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser artigo original, indexado nas bases de dados selecionadas, nos idiomas: português e inglês; publicado entre os anos de 2015 e 2021.

A escolha desse período atendeu ao critério de temporalidade, em que se considerou o recorte de cinco anos, por se tratar de publicações mais atuais. Os critérios de exclusão foram publicações de tese, dissertação, monografia e artigos que não tinham aderência à temática. A busca foi realizada no mês de junho de 2021, foram selecionados inicialmente 30 artigos que abordavam os descritores, que após análise do objeto de estudo e os critérios de inclusão, restaram 10 artigos

3 RESULTADOS

Identificaram-se no total 58 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 43 estudos identificados por meio de pesquisas em outras fontes de dados, permanecendo 15 estudos, sendo estes: 5 no PubMed, 16 na SciELO, 30 no Google Acadêmico (G.A), e 2 publicação na Lilacs. Os resultados apresentados acima foram dispostos no Fluxograma 1.

Fluxograma 1: Fluxograma das etapas de inclusão e exclusão dos artigos.



Fonte: Nascimento; Sousa; Sousa (2021).

Após a análise dos artigos foram selecionados 10 estudos para desenvolvimento dos resultados e discussão. A Tabela 1 apresenta os textos escolhidos e sua distribuição por autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Tabela 1: Estudos selecionados segundo autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Autor/Ano	Título	Revista	Base de dados			
			PubMed	SciELO	G.A	Lilacs
RICCI (2015)	Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher.	Revista Guanabara Koogan		oi		
CASSIANO (2015)	Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerperio imediato	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online			oi	
TOLENTINO; MAXIMINO; SOUTO, (2016)	Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas puerperais.	Revista Ciência Saúde Nova Esperança.		oi		
REIS <i>et al.</i> , (2018)	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto e interação mãe e filho	Revista eletrônica acervo saúde	oi			
MIGUEL; RAMOS (2018)	Assistência do enfermeiro a mulher com indícios de depressão pós-parto	Revista Saúde.Com				oi
RIBEIRO; CRUZ; PRUCOLI, (2019)	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto.	Revista Múltiplos Acessos.			oi	
NÓBREGA <i>et al.</i> , (2019)	Competências do enfermeiro na depressão pós-parto	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Reserarch – BJSCR			oi	
SILVA; RODRIGUES 2019	A importância do cuidado de enfermagem na depressão pós-parto.	Repositório do Centro Universitário	oi			

		Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC				
MONTEIRO <i>et al.</i> , (2020)	Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro.	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem		oi		
BRAGA <i>et al.</i> , (2021)	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto.	Revista Debates Interdisciplinares em Saúde			oi	

Fonte: Nascimento; Sousa; Sousa (2021).

4. DISCUSSÃO

Denominada como patologia a depressão interfere no estado psicológico biológico de um indivíduo. Esta doença é descrita como um problema de saúde pública, que pode ser causada por uma variedade de fatores e manifesta profunda tristeza pessoal e depressão em várias formas. Pode causar anormalidades no estado mental das mulheres no período pós-parto. Os sinais clínicos podem aparecer nas primeiras semanas após o nascimento do bebê. Essa doença pode prejudicar a vida da mãe, o desenvolvimento do bebê e a interação mãe-bebê (BRAGA *et al.*, 2021).

Essa patologia associada ao período puerperal demonstra-se através de uma baixa de humor, alterações correlacionadas ao emocional da mulher também se apresentam a falta de apetite, alteração no peso falta de vontade para realização de atividades cotidianas, extrema estafa, culpa recorrente e, sobretudo os pensamentos de morte e suicídio (RIBEIRO; CRUZ; PRUCOLI, 2018).

Todos esses fatores estão associados ao quadro depressivo pós-parto e requerem atenção redobrada da equipe de enfermagem durante o período de internação, levando-se em consideração a sua apresentação imediata em alguns casos. A atual Política de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde inclui a equipe de enfermagem como profissionais responsáveis pela formulação de ações que envolvam os ciclos de vida da mulher, incluindo o período puerperal (RICCI, 2015).

O puerpério é proeminente e requer cada vez mais ações e políticas públicas promovam o bem-estar da mulher e do bebê, nesse sentido, as mulheres podem enfrentar as mudanças naturais e sociais de nela receber auxílio interdisciplinar dos profissionais de saúde (BRASIL, 2004).

Os fatores de risco associados à depressão pós-parto devem ser observados durante o acompanhamento da gestante, isso porque ao longo dos nove meses é obrigatória a consulta mensal com médicos e enfermeiros de maneira alternada, tanto para prevenção de pré-eclâmpsia, infecções em geral, análise de diabetes, vaginose, quanto para identificação na carteira de gestante de quesitos favoráveis ao desenvolvimento da depressão tais como histórico de gestações ou abortos, idade da gestante, condição econômica, todos esses aspectos são apresentados ao enfermeiro na atenção à mulher durante o acompanhamento pré-natal (SILVA; RODRIGUES, 2019).

Levando em consideração que o enfermeiro será o primeiro profissional a suspeitar da depressão gestacional, deve-se agir de maneira imediata encaminhando a gestante ou puerpera ao médico psiquiatra e a um psicólogo. Nesse sentido, é que o trabalho da equipe de saúde torna-se importante, no sentido de reconhecimento dos sintomas, por ser um profissional que acompanha a mulher antes e durante o puerperio, o enfermeiro é fundamental para o diagnóstico precoce dessa depressão (REIS *et al.*, 2018).

O tratamento desta patologia ocorre por meio do uso de antidepressivos, que se mostraram eficazes e essenciais para a recuperação da puérpera. A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) também é importante para prevenir a depressão pós-parto e quando aplicada a mulheres grávidas que sofrem de depressão, se consegue intervir de forma imediata no quadro (NOBREGA *et al.*, 2019).

Desta forma, o enfermeiro é o profissional que está próximo da mulher em período gestacional e no período puerperal sendo relevante o conhecimento do enfermeiro sobre os sintomas e formas de abordagem.

4.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

O enfermeiro desempenha um papel fundamental nos exames de pré-natal e auxilia no acompanhamento da evolução da gravidez e na promoção da saúde da gestante e da criança. Além de cuidar, o enfermeiro também realiza um trabalho preventivo para minimizar o risco potencial de depressão pós-parto. À medida que aumenta o número de mulheres que sofrem de depressão pós-parto, as consequências para mães e bebês estão aumentando (MONTEIRO *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem deve estar vigilante e observar as mulheres grávidas antes do parto para ajudar a detectar quaisquer problemas que causem depressão pós-parto. A avaliação

deve ser realizada desde a atividade da gestante, sono, nutrição, emagrecimento até o nível de ansiedade. O enfermeiro desempenha um papel importante no apoio emocional à gestante, estimulando-a a relatar o que está acontecendo e estimulando a necessidade de um bom sono, sem insônia, boa alimentação e atividade física (MIGUEL; RAMOS, 2018).

O enfermeiro deve compreender as causas e indícios relacionados ao DPP, a fim de tomar medidas preventivas para prevenir a doença. Deve promover a saúde mental da gestante como um todo, e o pré-natal deve ser realizado por enfermeiros com espírito de qualidade e dedicação. A participação dos profissionais de enfermagem nos exames de pré-natal auxilia na identificação de sintomas e na identificação de sinais (TOLENTINO; MAXIMINO; SOUTO, 2016).

A confiança entre a família e os profissionais aumenta a sensação de segurança da mãe nas atividades maternas, o que ajuda a reduzir a intensidade da depressão pós-parto. O principal objetivo do pré-natal é acolher a mulher desde o início da gestação, quando ela vivenciará mudanças físicas e emocionais. Cada pessoa lida com essas mudanças de forma diferente, e algumas dessas transições podem gerar medo, dúvida, ansiedade, fantasia ou curiosidade sobre o que está acontecendo por dentro (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAUJO, 2011).

Portanto, o atendimento pré-natal ajuda a detectar e intervir as condições perigosas da gestante o mais rápido possível, garantindo assim um atendimento de saúde de alta qualidade durante o parto. Pode garantir a saúde do recém-nascido e não afeta a saúde das mulheres grávidas e das mulheres que se encontram durante a gravidez (BRASIL, 2013).

Assim, toda gestante possui um instrumento de cadastro, que é o cartão da gestante que ela recebe no primeiro dia da consulta, que deve conter os principais dados de acompanhamento da gestação, que é importante para referência e deve ser mantido para sempre no paciente e através dele o enfermeiro consegue acompanhar uma evolução da paciente.

5.2 ASPECTOS LEGAIS DA SAÚDE DA MULHER E A OBRIGATORIEDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Conforme o Ministério da Saúde, um dos principais meios de assistência de qualidade começa com o acolhimento, garantindo o nascimento de uma criança saudável no final da gravidez e garantindo a saúde da mãe. Esse é um aspecto importante de uma política humanizada, o que significa que os profissionais de enfermagem devem ter uma postura ética. Integrar ações de

promoção, prevenção e atenção à saúde da gestante e do recém-nascido durante todos os períodos de enfermagem desde o pré-natal, parto e puerpério (BRASIL, 2011).

O acompanhamento através da consulta e de exames pré-natais devem ser realizados uma vez por mês, e não é recomendado que esse acompanhamento é mensal até as 28 semanas e torna-se quinzenal das 28 as 36 semanas e das 36 semanas as 40 semanas torna-se semanal, isso porque é necessário observar a gestante para ultrapassar o período de gestação, devendo ser encaminhada ao hospital caso não se inicie o trabalho de parto (BRASIL, 2011).

Há uma recomendação do Ministério da Saúde no sentido de que o número mínimo de consultas apropriadas deve ser igual ou superior a 6, alternando entre enfermeiros e médicos. Essas consultas fornecem suporte físico e emocional para a prevenção e prevenção dos episódios depressivos que as mulheres grávidas podem enfrentar. Durante o acompanhamento pré-natal que envolve consultas e exames físicos, exames complementares, imunizações contra hepatite B e anti-tétano, medicamentos necessários (como sulfato ferroso e ácido fólico), diagnóstico e prevenção de colo do útero e mamas serão aprovados faça a avaliação (BRASIL, 2011).

Para controle de peso, as gestantes são encaminhadas ao nutricionista, que é encaminhado à sala de vacina para teste rápido. O pré-natal é o período em que primeiro se deve avaliar o estado de saúde e o desenvolvimento da mulher e do feto sob todos os aspectos. Portanto, a assistência pré-natal tornou-se uma ferramenta importante, pois proporciona qualidade de vida por meio da promoção da saúde. Diante disso, esse período é um período de preparação física, emocional e psicológica na vida da gestante, também é um período de vivência, pois no desenvolvimento do processo de cuidar pode proporcionar mais oportunidades de aprendizado para a saúde equipe (CASSIANO *et al.*, 2015).

No entanto, se for rapidamente descoberto que a gestante está em risco de DPP durante o check-up pré-natal, ela será imediatamente encaminhada para uma equipe médica dedicada para acompanhamento específico. Demonstrou-se que o enfermeiro exerce um papel primordial na identificação, orientação e encaminhamento da paciente que apresenta indícios de depressão pós-parto, bem como com aquelas que já estão diagnósticos, pois, se fazem presentes em diversos procedimentos correlacionados ao parto e as consultas de rotina nos quais a parturiente e o bebê precisam ser consultados (BRAGA *et al.*, 2021).

Assim, o trabalho do enfermeiro vai muito além dos cuidados físicos, exige sensibilidade, além dos cuidados básicos, também precisa ser capaz de fornecer suporte emocional. As barreiras

para o profissional de enfermagem de puérperas com transtornos mentais são óbvias, seja no pré-natal ou no pós-parto, é preciso superar a prestação de assistência qualificada às puérperas com transtornos mentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem exercida na obstetrícia a humanização da assistência à parturiente corresponde a uma atitude diferenciada em relação à enfermagem e ao estabelecimento de uma relação que inclui empatia, respeito e carinho. No entanto, reconhece-se que se trata de um processo complexo, para o alcance do seu objetivo, várias variáveis estão envolvidas, como a gestão dos diversos níveis de atenção à saúde, os planos e políticas públicas de saúde e a organização do departamento.

A existência de dificuldades relacionadas aos defeitos na estrutura física e nas condições de trabalho do hospital acaba por reduzir a qualidade do atendimento e dificultar o processo de humanização. De fato, ao longo da gestação e do parto, principalmente no puerperio, a atenção humanizada à mulher penetra em questões que vão desde a formulação de políticas públicas, a organização de redes de atendimento às dimensões específicas das práticas médicas assistenciais.

1390

Desta forma, destaca-se o enorme desafio, pois embora avanços significativos tenham ocorrido no campo da discussão teórica, tais avanços devem ultrapassar os limites da produção de conhecimento e passar a operar na realidade dos serviços de saúde. O mais importante é que as pessoas não possam ignorar as questões necessárias para implementar recomendações humanizadas, como formular estratégias que possam ser implementadas na prática.

Diante da literatura analisada para a execução deste trabalho, pode-se afirmar que tem contribuído para o campo do conhecimento da DPP, sendo de etiologia multifatorial que atinge grande número de mulheres. É possível que esta doença se manifeste em diferentes intensidades, tornando cada vez mais difícil o vínculo afetivo entre mãe e filho, pois vai interferir na qualidade do vínculo afetivo no futuro.

Assim, as gestantes e os profissionais devem perceber que as responsabilidades por essas doenças e os vínculos afetivos, sociais e familiares são conceitos que precisam ser aprofundados e vivenciados para melhor atender a esses públicos.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, L., S; SANTOS, D. A.; RODRIGUES, M. S. D.; GONÇALVES, A. M.; SOARES, P. F. C.; LEÔNCIO, A. B. A. A assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 1, n. 2, p. 92-105, 2021.
- BRASIL. Saúde Integral da Mulher. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2011.
- CASSIANO, A. N; ARAÚJO, M. G; HOLANDA, C. S. M; COSTA, R. K. S. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1-11; 2015.
- MIGUEL, F. M; RAMOS, C. O. Assistência do enfermeiro a mulher com indícios de depressão pós-parto. **Revista Saúde.Com**, v. 14, n. 1, p. 334-342. 2018.
- MONTEIRO, A. S. J.; CARVALHO, D. S. F.; SILVA, E. R.; CASTRO, P. M.; PORTUGAL, R. H. S. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**. v.4, n. 5, p. 1-9, 2020.
- NÓBREGA, P. A. S; LUCENA, L. T. S; CANDEIA, R. M. S; RÉGIS, C. T; AMORIN, E. H. Competências do enfermeiro na depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Reserarch – BJSCR**, v. 25, n. 3, p. 78-81. 2019.
- REIS, T. M. SOUSA, M. E. F. P; PAULA, R. T; SILVA, C. C; CAMILO, A; D; RESENDE, M. A. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto e interação mãe e filho. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 11, p. 1069-1075. 2018.
- RIBEIRO, N. M.; CRUZ, E. M.; PRUCOLI, M. B. O. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Científica Interdisciplinar**, v. 4, n. 1, p.125-135, 2019.
- RICCI, S. S. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher / Tradução Maisa Ritomy Ide. **Guanabara Koogan**. v.3, n. 5, 2015.
- SILVA, D. M. S; RODRIGUES, F. C. M. A importância do cuidado de enfermagem na depressão pós-parto. **Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC**, p. 25. 2019.

TOLENTINO, E. C., MAXIMINO, D. A. F. M., SOUTO, C. G.V. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Revista Ciência Saúde**, Nova Esperança, v.14, n.1, p.59-66, 2016.