

Tramitação Editorial:

ISSN: **2595-1661**

Data de submissão: **04/11/2020**

Data de reformulação: **07/11/2020**

Data do aceite: **15/11/2020**

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4275879>

Publicado: **2020-11-16**

FATORES DE RISCO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

RISK FACTORS OF THE POSTPARTUM DEPRESSION DEPRESSION: INTEGRATIVE REVIEW

*Evellyn Ribeiro de Souza¹
Darcleane Araújo²
Sandra Godoi de Passos³*

RESUMO

Introdução: A depressão pós-parto é considerada um problema de saúde pública com alta prevalência e muito subdiagnosticada. **Métodos:** Nesse contexto, a presente pesquisa possui como objetivo geral identificar os fatores de risco da depressão pós-parto através de uma revisão de literatura integrativa. Os artigos foram buscados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* Scielo e na base de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS. Os artigos selecionados foram escolhidos de acordo com os seguintes critérios: estarem disponíveis integralmente, responder o questionamento da pesquisa, ter data de publicação dos últimos 5 anos. Após leitura completa dos trabalhos, restaram 08 para análise. **Resultados:** A análise dos resultados apontou que os fatores de riscos de depressão pós-parto mais citados na literatura dos últimos 5 (cinco) anos foram:

¹ Aluna Bacharel em enfermagem na Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil. Contato: evellyn-ribeiro17@hotmail.com

² Aluna Bacharel em enfermagem na Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil. Contato: cleia-phb@hotmail.com

³ MS. Professora Orientadora Mestre em Gerontologia, especialista em Saúde Pública, contato: sandragodoi@senaaires.com.br

falta de apoio familiar ou do parceiro, gravidez não planejada, histórico familiar ou pessoal de doença psiquiátrica e baixa escolaridade e ter menor idade. **Conclusão:** A pesquisa conclui que fatores sociais e emocionais possuem mais influência sobre a prevalência da depressão pós-parto do que fatores econômicos. Há a necessidade de mais estudos sobre os aspectos clínicos da depressão pós-parto.

Palavras-chaves: Depressão Pós-Parto. Gravidez. Saúde Da Mulher.

ABSTRACT

Introduction: *Postpartum depression is considered a public health problem with high prevalence and very underdiagnosed. Methods:* *In this context, the present research has the general objective of identifying the risk factors of postpartum depression through a literature review integrative. The articles were searched in the Scientific Electronic Library Online Scielo databases and in the LILACS Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences database. The selected articles were chosen according to the following criteria: to be available in full, to answer the research question, to have a publication date of the last 5 years. After a complete reading of the works, 08 remained for analysis. Results:* *The analysis of the results showed that the most cited risk factors for postpartum depression in the literature of the last 5 (five) years were: lack of family or partner support, unplanned pregnancy, family or personal history of psychiatric illness and low education and being younger. Conclusion:* *The research concludes that social and emotional factors have more influence on the prevalence of postpartum depression than economic factors. There is a need for further studies on the clinical aspects of postpartum depression.*

Keywords: *Postpartum Depression. Pregnancy. Women's Health.*

INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento único na vida da mulher e muitas vezes não planejado, é também um momento de profundas alterações emocionais e sentimentos conflitantes em relação ao bebê e à própria vida da mulher que podem desencadear algumas psicopatologias puerperais.¹

Por ser um período de mudanças hormonais, biológicas, psicológicas e sociais a gravidez é também um período em que a mulher fica mais vulnerável ao aparecimento de transtornos psiquiátricos.² Entre as psicopatologias puerperais destaca-se a depressão puerperal ou depressão pós-parto.

A depressão pós-parto manifesta-se, na maioria dos casos, a partir das primeiras quatro semanas após o parto, alcançando habitualmente sua intensidade máxima nos seis primeiros meses após o nascimento da criança. Possui associação com a diminuição da qualidade de vida e pode interferir na interação entre a mãe e o recém-nascido, bem como no desenvolvimento emocional, intelectual e cognitivo da criança.⁴

Nesse sentido, o estudo desenvolvido por Fonseca et. al.⁵ conclui que a depressão pós-parto pode prejudicar alguns aspectos na interação mãe-bebê como: comprometimento do afeto positivo, da sintonia afetiva, da regulação de comportamentos hostis, de intrusividade e falta de contingência.

Outro estudo com resultado divergente do citado, aponta que a relação mãe-bebê até os quatro meses não seja amplamente afetada pela depressão pós-parto⁷.

Frizzo e Piccinini⁸ complementam que “as mulheres depressivas tendem a apresentar comportamento recluso e introvertido, gerando um ambiente de

insensibilidade e falta de atenção à segurança, saúde e necessidades psicológicas da criança”, esse comportamento pode interferir negativamente no desenvolvimento da criança.

Entre os deletérios causados ao bebê decorrentes da depressão pós-parto da mãe, há estudos que a relacionam com a interrupção precoce da amamentação exclusiva. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), durante os seis primeiros meses de vida é recomendada a amamentação materna exclusiva, e após esse período a introdução de alimentação complementar adequada e saudável, com a manutenção da amamentação até os dois anos ou mais⁷⁻²⁰.

No entanto a depressão pós-parto é apontada nos estudos de Silva Catarine⁹ como um dos fatores para a interrupção da amamentação, segundo o estudo “A depressão pós-parto contribuiu para redução da prática do aleitamento materno exclusivo”.

Importante ressaltar, que alterações de humor possuem um amplo espectro de psicopatologias relacionadas à gravidez entre elas: o baby blues ou tristeza materna, a depressão pós-parto e a psicose pós-parto, são quadros que em relação ao potencial e relação não estão claramente definidos na literatura.

O diagnóstico diferencial de identificação do baby blues ou tristeza materna é descrito como “um quadro transitório que não se configura como transtorno e acomete em torno de 50% a 85% das mães até dez dias após o parto. É caracterizado por um quadro melancólico, com disforia, choro frequente, ansiedade, irritabilidade e dependência”.⁶⁻²

A incidência de psicose pós-parto é de cerca de 1 a 2 a cada mil partos. Cerca de 50 a 60% das mulheres afetadas recém tiveram seu primeiro filho, e 50% dos casos envolvem partos associados a complicações perinatais não psiquiátricas. Complementando “nenhuma evidência conclusiva indica que baby blues leve a um episódio subsequente de depressão”.⁸

Por outro lado à psicose pós-parto é um quadro mais grave e conforme o DSM-V

O infanticídio está mais frequentemente associado com episódios psicóticos após o parto que é caracterizado por alucinações com vozes de comando para matar o bebê ou delírios de que o bebê está possuído, embora sintomas psicóticos possam também ocorrer em episódios de humor graves após o parto sem tais delírios ou alucinações específicos.¹⁰

Para Schardosim & Heldt, apud Campos e Rodrigues,⁵ a psicose pós-parto possui comorbidade com o transtorno bipolar e apresenta os sintomas relacionados à ansiedade severa, alucinações e delírios, exigem acompanhamento terapêutico e medicamentoso intensivo além de supervisão por conta da possibilidade de suicídio ou agressões ao bebê.

Já a depressão pós-parto é codificada como um subtipo de transtorno depressivo maior na 5ª edição do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-5, o manual aponta ainda que,

Embora as estimativas sejam diferentes de acordo com o período de acompanhamento pós-parto, entre 3% e 6% das mulheres terão um episódio depressivo maior durante a gestação ou nas semanas ou meses após o parto. Cinquenta por cento dos episódios depressivos maiores “pós-parto”, na verdade, começam antes do nascimento.¹⁰

Assim, observa-se a necessidade de maior atenção quanto ao diagnóstico diferencial para que haja acompanhamento adequado da mãe.

FATORES ASSOCIADOS E PREVALÊNCIA

A literatura aponta que os fatores associados à depressão pós-parto está ligada a diversos fatores biológicos, obstétricos, sociais e psicológicos, que se inter-relacionam ⁸, além disso, pesquisas indicam que história prévia de doença psiquiátrica ou problema psicológico prévio da mãe, incluindo a melancolia da maternidade também predisseram a ocorrência posterior de depressão pós-parto.¹¹

Apesar de diversos estudos sobre a inter-relação entre os fatores sociodemográficos, psicológicos e obstétricos e a depressão pós-parto esse aspecto é controverso na literatura. Embora haja essa divergência a definição de fatores de risco pode contribuir para o prévio diagnóstico e melhor atendimento dessas mulheres¹¹⁻⁴.

Entre esses fatores controversos alguns estudos concluem que entre adolescentes a prevalência de depressão pós-parto é maior na ordem de 16% e 44%, quase duas vezes mais elevada que nas gestantes adultas. O estudo propõem que esse resultado pode está relacionado com a falta de maturidade afetiva e de relacionamentos dessas pacientes, bem como ao fato de grande parte delas terem que abandonar seus estudos em razão da maternidade.⁴⁻¹¹

Quanto à prevalência, alguns estudos preveem a incidência de 10 a 15 %³⁻¹¹. Outros estudos indicam que no Brasil a prevalência vai de 7,2% a 39,4%. Essas divergências nos resultados decorrem do método utilizado na pesquisa e de aspectos sociodemográficos.

O diagnóstico da depressão pós-parto é realizada com multiferramentas entre elas a literatura aponta a escala de Edinburgh EPDS, que se define como um instrumento confiável e de fácil aplicação que é composto por 10 enunciados que são pontuados de acordo com a presença e a intensidade dos sintomas. Essa é uma das ferramentas de diagnóstico da depressão pós-parto mais utilizadas pelos profissionais da atenção básica de saúde¹².

Uma das dificuldades relatada na literatura quanto ao diagnóstico é a negligência da própria puérpera, marido e familiares atribuindo os sintomas ao cansaço e desgastes naturais, e acúmulo de tarefas do processo de “ser mãe”¹³.

Além disso, a dificuldade de diagnóstico se complica à medida que não consenso final de critérios de diagnose, etiologia e tratamento, como exemplo pode-se citar o que diz o DSMIV ⁸, que coloca como critério de diagnóstico de depressão pós-parto se os sintomas ocorrem nas primeiras quatro semanas após o nascimento do bebê. Por outro lado conforme a Classificação Internacional de Doenças – 10ª edição (CID-10), o mesmo critério indica que os sintomas devem aparecer nas primeiras seis semanas após o nascimento do bebê¹¹.

Ante o exposto o presente trabalho tem como objetivo identificar os fatores de risco da depressão pós-parto.

MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa apresenta-se como uma revisão integrativa de literatura de abordagem qualitativa que conforme Souza, Silva e Carvalho¹⁴ “A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática”, é uma abordagem metodológica ampla que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais com o objetivo de analisar um fenômeno.

O método utilizado na análise da revisão foi o sistemático que se configura como “uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas a uma questão

específica, enfocando primordialmente estudos experimentais, comumente ensaios clínicos randomizados”¹³.

No campo de estudos da enfermagem a revisão integrativa é relevante, pois proporciona a investigação de um tema analisando as contribuições de outros autores, permite separar os achados científicos das opiniões e ideias dos autores, permite a descrição do conhecimento no contexto atual, bem como avaliar o impacto da pesquisa sobre a prática profissional ¹⁵.

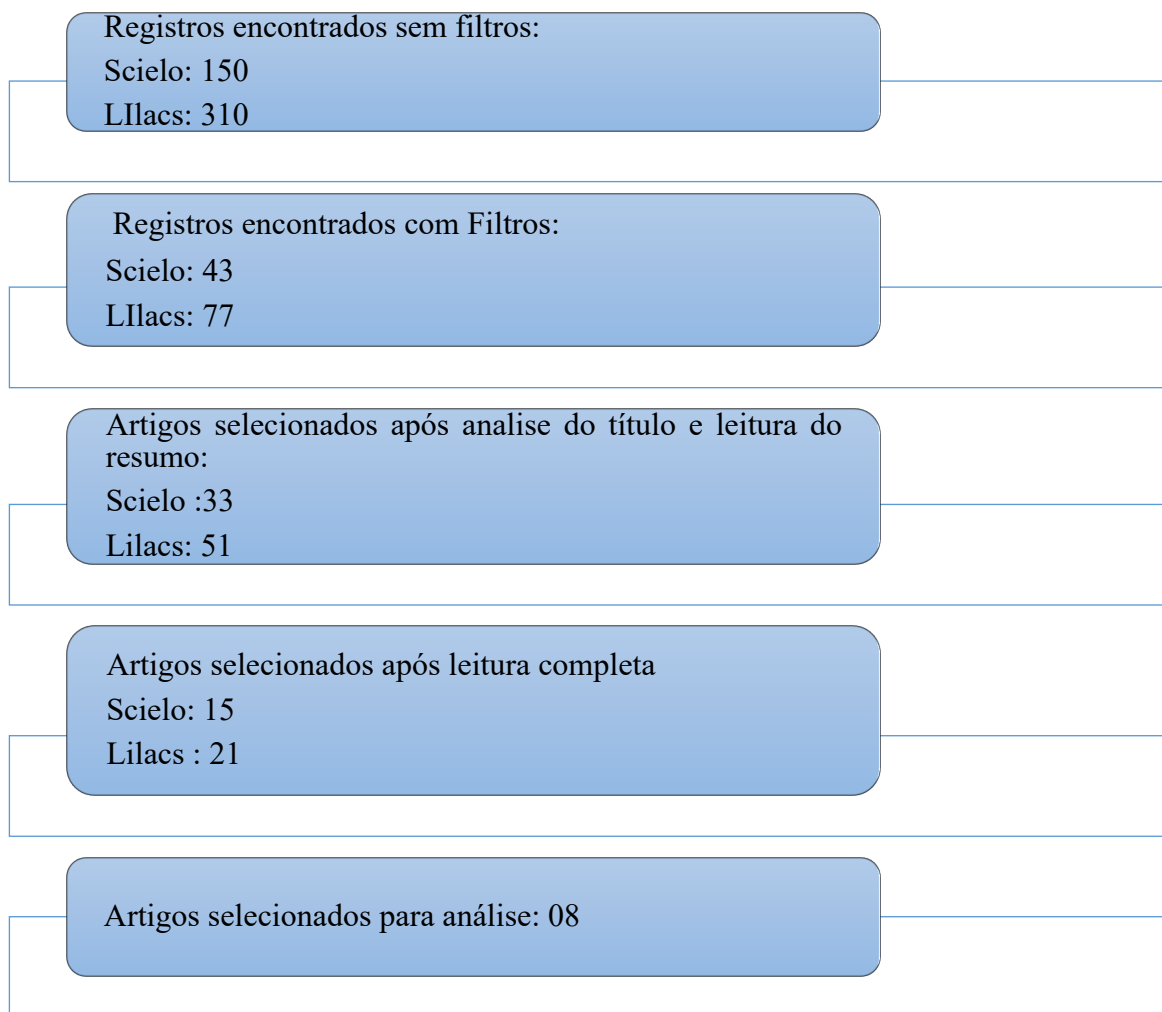
A presente pesquisa se deu no seguinte processo: primeiramente foi definido o tema e a delimitação do estudo, foram definidos os critérios de exclusão/ inclusão. A partir dessa definição foi estabelecido os critérios de inclusão: os artigos completos e disponíveis integralmente, artigos originais e que contribui para a resposta da pergunta da pesquisa. Já os critérios exclusão foram: artigos incompletos e indisponíveis, publicados fora da data limite de cinco anos e que não respondem ao questionamento da pergunta de pesquisa.

Após essa etapa, a pesquisa foi direcionada à pesquisa de trabalhos nas bases de dados, por conseguinte foram selecionados os artigos e classificados, logo após houve a análise e interpretação dos dados seguidos da análise do conhecimento reunido.

Os artigos foram encontrados nas bases de dados de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS e Scielo . Na busca foi utilizado o filtro para artigos em português publicados nos últimos 5 anos com os descritores, depressão pós parto e fatores de risco de depressão pós parto.

Inicialmente foram encontrados 150 na base Scielo e 310 na base de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS, após aplicação dos filtros foram encontrados 43 artigos na base Scielo e 77 na base de dados Lilacs. Posteriormente a leitura do resumo, os artigos foram selecionados utilizando como critério de inclusão os artigos completos, estarem de acordo com a temática, foi excluído artigos duplicados, assim restaram 33 artigos da base Scielo e 51 artigos da base Lilacs. Após leitura completa dos trabalhos restaram 08 para análise.

O fluxograma abaixo apresenta os dados encontrados na busca.



RESULTADOS

Os artigos selecionados foram escolhidos de acordo com os seguintes critérios: estarem disponíveis integralmente, responder o questionamento da pesquisa, ter data de publicação dos últimos 5 anos. O quadro abaixo trás um resumo dos artigos analisados.

Tabela 1 Resumos dos artigos analisados

AUTOR/ ANO	FOCO DA PESQUISA	RESULTADOS
Alessandra da Rocha Arrais, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de Araújo. 2017.	O objetivo deste estudo foi investigar os fatores de risco e de proteção para depressão pós-parto (DPP)	Esta revisão da literatura mostrou que, ter tido depressão na vida, a presença de estresse e ansiedade e depressão durante a gestação, baixo suporte social e familiar, falta de apoio do parceiro e falta de apoio social no puerpério, são fatores que aumentam o risco de ter DPP.
Alessandra Poline de Oliveira, Izabela Mara Martins Silveira, Cristina Terumy Okamoto, Somaia Reda. 2020.	Visa identificar os fatores de risco psicossociais para depressão pós-parto (DPP).	Os fatores mais citados foram: falta de apoio social/familiar, gravidez não planejada, história pessoal de doença psiquiátrica, relacionamento ruim com o parceiro, idade menor que 20 anos e baixa escolaridade. A prevalência de DPP alcançou valores de 4,5% até 50,3% nos estudos avaliados.
Maria de Lima Salum e	Avaliar o efeito de diversos fatores	No hospital público, a prevalência de

<p>Morais, Luiz Augusto Marcondes Fonseca, Vinicius Frayze David, Lia Matos Viegas, Emma Otta. 2015.</p>	<p>sociodemográficos (nível socioeconômico – representado pelo hospital do parto –, escolaridade, número de filhos e engajamento em trabalho) e psicossociais (viver com o companheiro, qualidade de relacionamento com ele, apoio social e relato de depressão anterior) sobre a ocorrência de DPP em mulheres cujos partos ocorreram em dois hospitais da cidade de São Paulo: um público e outro privado.</p>	<p>DPP foi de 26% e, no privado, de 9%. Características dos RN foram semelhantes nas duas amostras; idade, escolaridade, número de visitas de pré-natal e de cesarianas das mães foram maiores no hospital privado. Análise de regressão envolvendo características psicossociais das participantes revelou associação positiva de DPP com depressão anterior e com frequência de conflitos com o parceiro e relação negativa com anos de escolaridade e escore de apoio social.</p>
<p>Juliana Mano Hartmann, Raul Andrés Mendoza-Sassi, Juraci Almeida Cesar. 2017.</p>	<p>Buscou-se identificar a prevalência e os fatores associados à ocorrência de depressão entre puérperas residentes em um município de médio porte no extremo Sul do Brasil, durante todo o ano de 2013</p>	<p>Fatores como depressão anterior, tristeza no último trimestre da gravidez e história de depressão na família estiveram associados à maior risco para depressão, assim como ter menor idade e ser multipara. O suporte social fornecido à gestante pela equipe de saúde foi um importante fator de proteção, reduzindo em até 23% a razão de prevalência de a puérpera desenvolver depressão.</p>
<p>Poles Marcela Muzel, Carvalheira Ana Paula Pinho, Carvalhaes Maria Antonieta de Barros Leite, Parada Cristina Maria Garcia de Lima. 2018.</p>	<p>Investigar a prevalência e fatores de risco para sintomas depressivos maternos no puerpério imediato</p>	<p>A prevalência de sintomas depressivos foi de 6,7%. Uso de medicação antidepressiva na gestação, violência sofrida na gestação e cesariana associaram-se a sintomas depressivos no puerpério imediato em duas, quatro e duas vezes, respectivamente.</p>
<p>Aloise, Sarah Regina; Ferreira, Alaidistania Aparecida; Lima, Raquel Faria da Silva. 2019</p>	<p>Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós-Parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h.</p>	<p>15,06% das 166 participantes apresentaram sinais e sintomas de DPP, porém não houve associação entre possível DPP e fatores socioeconômicos e clínico-obstétricos.</p>
<p>Synara Barbosa de Melo et. al. 2018</p>	<p>Identificar a depressão pós-parto (DPP) entre mulheres atendidas em Unidades de Saúde da Família (USF).</p>	<p>Evidenciou-se que 8,6% das participantes apresentaram pontuação acima do ponto de corte da PDSS. Os quadros sugestivos de DPP apresentaram associação estatística com o ensino fundamental incompleto.</p>
<p>Rafaela Santi Dell'Osbel et. al. 2019.</p>	<p>Medir a prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em gestantes atendidas na Atenção Básica</p>	<p>A amostra constituiu-se de 76 gestantes, destas 46,1% apresentaram SD. A média de idade foi de 26,6 anos ($\pm 5,95$) e 72,4% estavam casadas ou em união estável. Houve associação significativa entre SD e estado civil (RP 1,54; IC 95% 1,00-2,37; $p=0,045$) e a ocorrência de aborto em outras gestações (RP 1,72; IC 95% 1,08-2,74; $p=0,022$).</p>

DISCUSSÃO

Os dados apresentados reforça a hipótese de que a depressão pós-parto possui diversos fatores associados, sendo a maioria deles de aspectos psicossociais ¹⁻¹¹⁻¹⁴⁻¹⁵.

Entre os fatores encontrados em mais de três artigos analisados estão à falta de apoio familiar ou do parceiro, gravidez não planejada, histórico familiar ou pessoal de doença psiquiátrica e baixa escolaridade e ter menor idade.

Esses são fatores do âmbito social que possui forte impacto sobre a prevalência da depressão pós-parto, sendo esses fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto.

A falta de apoio familiar foi relatada em três artigos analisados ¹⁻¹⁴⁻¹⁵ e apresenta dados substanciais sobre como o suporte familiar é importante na prevenção da depressão pós-parto.

Foi relatada a associação positiva entre o apoio familiar e também atenção da equipe de saúde na redução da prevalência de depressão pós-parto ¹⁶.

A literatura apontou que eventos depressivos anteriores ou doenças psiquiátricas anteriores estão relacionados à prevalência da depressão pós-parto. Na presente pesquisa dois estudos ¹⁻¹⁶ apresentaram o histórico depressivo anterior da mãe como um fator de risco da depressão pós-parto. Em um desses estudos a ansiedade gestacional foi apontada também como um fator de risco¹.

Apesar dos aspectos socioeconômicos serem apontados como um fator de risco em alguns estudos ¹⁻¹⁶⁻¹⁴, outro estudo divergiu e concluiu que não houve associação entre possível DPP e fatores socioeconômicos e clínicos-obstétricos¹⁸.

Um dos estudos realizado em hospital particular e público concluiu que a prevalência maior de DPP se deu no hospital público -26% e, no privado de 9% ¹³. Apesar da possibilidade desse resultado estar associado a fatores socioeconômicos, visto que hospitais particulares são utilizados por um perfil de usuário com mais condição financeira, é necessários maiores estudos sobre esses fatores.

Dessa forma, os aspectos mais citados nos artigos analisados relacionados como fatores de risco da depressão pós-parto são: a ausência de suporte social, de apoio do companheiro e a presença de episódio de depressão anterior ou na família.

O quadro abaixo apresenta os fatores mais citados em ordem de prevalência.

FATOR/ ABORDAGEM	ARTIGOS
Social	6
Episódio de Doença psíquica anterior	5
Baixa Escolaridade	3
Multiparidade/ Econômico/ Aborto em gestações anteriores	1

Alguns fatores de risco apontados na literatura como complicações na gravidez e baixo peso do bebê ao nascer não foram localizados nos artigos produzidos no período definido. Outros estudos indicam que há necessidade de mais estudos sobre a relação entre a depressão pré-natal, durante a gravidez e pós natal com a depressão pós-parto.

A depressão pós-parto em adolescente também se mostra como uma temática pouco explorada, havendo a necessidade de maiores estudos tendo em vista as particularidades que a gravidez de adolescentes encerra.

Como se observa o apoio da familiar, ter a vida conjugal em equilíbrio pode contribuir para a prevenção da depressão pós-parto de forma mais efetiva do que aspectos relacionados à situação econômica, social e escolaridade.

CONCLUSÃO

O trabalho indica que há grande interesse da sociedade acadêmica no estudo do tema, visto que nos últimos cinco anos, há uma variedade considerável de produção científica sobre o tema em maioria concentrados na área de enfermagem e psicologia. Os estudos publicados sobre depressão pós parto são majoritariamente voltados aos estudos dos fatores de risco, etiologia e diagnóstico.

O interesse acadêmico pelo tema é impulsionado pela grande prevalência da doença, a dificuldade de diagnóstico muitas vezes falho o que ocasiona a ausência ou tratamento ineficiente, o estigma social que envolve a questão, visto que muitas mulheres não procuram ajuda médica por vergonha, medo ou por ignorar os sintomas atribuindo-os ao processo natural de cuidar do bebê, a ligação de episódios depressivos com a depressão pós-parto e por fim as consequências negativas da depressão pós-parto tanto para a mãe como para o bebê.

A pesquisa aponta que não há um consenso sobre o diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto, assim como há ainda um debate sobre os fatores de riscos. Nos trabalhos analisados foram encontrados fatores de aspectos social, econômico e clínico indicando que as causas da depressão pós-parto envolvem diversos aspectos que dificultam a abordagem do diagnóstico. A doença está relacionada a mudanças biológicas, emocionais, sociais e psicológicas que ocorrem durante a gravidez.

A pesquisa indicou também uma divergência nos números de prevalência da doença que vai de 7,2% a 39,4%. Um fato que pode estar relacionado ao método utilizado e a fatores sociodemográficos.

Alguns fatores de riscos apontados na literatura foram confirmados nos trabalhos analisados como: episódio depressivo da gestante ou na família, falta de apoio familiar e conflito com o companheiro, e aborto anterior. o fator econômico apontado na literatura como fator de risco, possui abordagem divergente nos estudos, enquanto alguns estudos apontam que a vulnerabilidade econômica constitui-se como fator de risco para o desenvolvimento da DPP outros estudos não ratificam essa relação.

Outro ponto que merece ser destacado é a necessidade de maiores estudos sobre aspectos demográficos e métodos de pesquisa na prevalência da depressão pós-parto, visto que há uma grande divergência nesses dados em decorrência dessa variável.

Assim, a depressão pós-parto é um problema de saúde pública muito subdiagnosticada. E aqui é relevante citar o papel da enfermagem nesse contexto, que por ser o profissional mais próximo à gestante é importante que este esteja preparado e tenha consciência da importância do diagnóstico precoce, assim, é também o profissional mais indicado para o uso de instrumentos específicos que podem facilitar a identificação dos sintomas de depressão pós-parto.

REFERÊNCIAS

1. Arrais Alessandra da Rocha, Araujo Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. *Psic., Saúde & Doenças* [Internet]. 2017 Dez [citado 2020 Out 25] ; 18(3): 828-845. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000300016&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180316>.
2. Cantilino Amaury, Zambaldi Carla Fonseca, Sougey Everton Botelho, Rennó Jr. Joel. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. *Rev. psiquiatr. clín.* [Internet]. 2010 [citado em 2020 out.] ; 37(6): 288-294. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832010000600006&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000600006>.
3. Ramos, Sofia Helena Amarante da Silva, Furtado, Erikson Felipe. (2007). Depressão puerperal e interação mãe-bebê: um estudo piloto. *Psicologia em Pesquisa*, 1(1), 20-28. Recuperado em 20 de outubro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472007000100005&lng=pt&tlng=pt.
4. Camacho Renata Sciorilli, Cantinelli Fábio Scaramboni, Ribeiro Carmen Sylvia, Cantilino Amaury, Gonsales Bárbara Karina, Braguittoni Érika et al . Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. *Rev. psiquiatr. clín.* [Internet]. 2006 [cited 2020 Oct 25] ; 33(2): 92-102. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200009&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200009>.
5. Campos, Bárbara Camila de, & Rodrigues, Olga Maria Piazzentin Rolim. (2015). Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida. *Psico*, 46(4), 483-492. <https://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.20802>.
6. Fonseca Vera Regina J. R. M., Silva Gabriela Andrade da, Otta Emma. Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2010 Apr [cited 2020 Nov 04] ; 26(4): 738-746. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000400016&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400016>.
7. Ferreira Cátia, Silva Vanessa, Guerra Cláudia, Silva Ana Isabel, Rosário Rafaela. Depressão pós-parto: detecção precoce e fatores associados. *Acta Obstet Ginecol Port* [Internet]. 2018 Dez [citado 2020 Out 21] ; 12(4): 262-267. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302018000400003&lng=pt.
8. Frizzo GB, Piccinini CA. Interação mãe-bebê em contexto de depressão materna: aspectos teóricos e empíricos. *Psicol. estud.* 2005;39(4):47-55.
9. Silva Catarine S., Lima Marília C., Sequeira-de-Andrade Leopoldina A.S., Oliveira Juliana S., Monteiro Jailma S., Lima Niedja M.S. et al . Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida,. *J. Pediatr. (Rio J.)* [Internet]. 2017 Aug [cited 2020 Nov 04] ; 93(4): 356-364. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572017000400356&lng=en. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.08.005>.
10. American Psychiatry Association-APA. Diagnostic and statistical of mental manual disorders. Fourth edition. Text revision 2014.. Washington-DC: American Psychiatric Association.

11. Kaplan, H.I; Sadock, Benjamin J. *Compêndio de Psiquiatria- Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. Editora Artes Médicas, Porto Alegre.
12. Camacho Renata Sciorilli, Cantinelli Fábio Scaramboni, Ribeiro Carmen Sylvia, Cantilino Amaury, Gonsales Bárbara Karina, Braguittoni Érika et al . *Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento*. *Rev. psiquiatr. clín.* [Internet]. 2006 [cited 2020 Oct 25] ; 33(2): 92-102. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200009&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200009>.
13. Gomes LA, Torquato VS, Feitoza AR, de Souza AR, da silvaMAM, Pontes RJS. *Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: Importância do diagnóstico precoce*. *Rev Rene*.2010;11:117-123.
14. Ruschi Gustavo Enrico Cabral, Sun Sue Yazaki, Mattar Rosiane, Chambô Filho Antônio, Zandonade Eliana, Lima Valmir José de. *Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira*. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* [Internet]. 2007 Dec [cited 2020 Nov 04] ; 29(3): 274-280. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000300006&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082007000300006>.
15. Zinga Dawn, Phillips Shauna Dae, Born Leslie. *Postpartum depression: we know the risks, can it be prevented?*. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [Internet]. 2005 Oct [cited 2020 Oct 25] ; 27(Suppl 2): s56-s64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000600005&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000600005>.
16. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. *Revisão integrativa: o que é e como fazer*. *Einstein* 2010; 8(Supl. 1):102-106.
17. Roman, A., & Friedlander, M. *Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem*. *Cogitare Enfermagem*, 3(2), 1998. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v3i2.44358>.
18. Costa R, Pacheco A, Figueiredo B. *Prevalência e preditores de sintomatologia depressiva após o parto*. *Arch Psychiatry Clin*. 2007;34:157-165.
19. Morais MLS, Fonseca LAM, David VFL, Viegas M, Otta E. *Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil*. *Estud Psicol*. 2015; 20 (1): 40-9.
20. Oliveira AP, Martins Silveira IM, Okamoto CT, Reda S. *Depressão pós-parto: quais os fatores de risco?*. *Rev. Femina* 2020;48(7): 439-46.
21. Hartmann JM, Mendoza-Sassi RA, Cesar JA. *Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados*. *Cad Saude Publica*. 2017;33(9):e00094016.
22. Poles Marcela Muzel, Carvalheira Ana Paula Pinho, Carvalhaes Maria Antonieta de Barros Leite, Parada Cristina Maria Garcia de Lima. *Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados*. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2018 July [citado 2020 Out 26] ; 31(4): 351-358. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400351&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800050>.
23. Aloise, S., Ferreira, A., & Lima, R. (2019). *DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS, SINTOMAS E FATORES ASSOCIADOS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM MANAUS*. *Enfermagem em Foco*, 10(3). doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2455>.
24. Fonseca, Vera Regina J. R. M., Silva, Gabriela Andrade da, & Otta, Emma. (2010). *Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna*. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(4), 738-746. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400016>.

25. Silva Catarine S., Lima Marilia C., Sequeira-de-Andrade Leopoldina A.S., Oliveira Juliana S., Monteiro Jailma S., Lima Niedja M.S. et al . Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida,. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2017 Aug [cited 2020 Nov 04] ; 93(4): 356-364. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572017000400356&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.08.005>.
26. Melo Synara Barbosa de, Jordão Rhayza Rhavênia Rodrigues, Guimarães Fernanda Jorge, Perrelli Jaqueline Galdino Albuquerque, Cantilino Amaury, Sougey Everton Botelho. Sintomas depressivos em puérperas atendidas em Unidades de Saúde da Família. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [Internet]. 2018 Mar [cited 2020 Oct 27] ; 18(1): 163-169. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292018000100163&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000100008>.
27. Dell'Osbel, R. S., Gregoletto, M. L. O. & Cremonese, C. (2019). Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados. ABCS Health Sci, 44 (3): 187-194.