

## As consultas de enfermagem no rastreamento da depressão pós-parto – uma revisão sistemática

Nursing consultations in the screening of postpartum depression – a systematic review

Consultas de enfermería en el tamizaje de la depresión posparto – una revisión sistemática

Recebido: 31/08/2022 | Revisado: 13/09/2022 | Aceitado: 16/09/2022 | Publicado: 22/09/2022

**Nathália Victória Dias Nunes da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9440-5655>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [nath.nunes00@gmail.com](mailto:nath.nunes00@gmail.com)

**Marcele Zveiter**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6027-2276>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [marcelezveiter@hotmail.com](mailto:marcelezveiter@hotmail.com)

**Simone Pereira dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3748-3520>

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [simonepersan@gmail.com](mailto:simonepersan@gmail.com)

**Sandra Cristina de Souza Borges Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9147-5949>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [scrisborges@hormail.com](mailto:scrisborges@hormail.com)

### Resumo

**Objetivo:** Descrever a participação da enfermagem no rastreamento da Depressão Pós-parto. **Metodologia:** Revisão sistemática do tipo escopo utilizando os descritores Depressão Pós-Parto. Obstétrica. Saúde Mental. **Metodologia:** O levantamento dos artigos foi feito na Web, em duas bibliotecas e três bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de periódicos CAPES, PubMed, Embase, Science Direct, orientado pela questão norteadora: Como a enfermagem participa do rastreamento da Depressão Pós-parto? Do ano de 2017 até abril de 2022. A avaliação de títulos e resumos foi realizada através de um software de revisão gratuito da web Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI). **Resultados:** Foram encontrados 689 artigos, excluídas 421 publicações por títulos, sobrando 181 para leitura de resumos e apenas 9 artigos para serem avaliados na íntegra. **Considerações finais:** A enfermagem deve se fazer presente desde o pré-natal até o pós-parto participando do estabelecimento do diagnóstico da DPP, atuando na manutenção da amamentação, do acompanhamento das mulheres e seus bebês, e das intervenções que forem necessárias para cada mulher. O vínculo enfermeira-mãe é parte do cuidado de enfermagem que oferece segurança para a mulher e abre espaço para a expressão de dúvidas e sentimentos, incômodos e preferências, elementos fundamentais tanto no diagnóstico quanto no acompanhamento de cada mulher.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto; Obstetrícia; Cuidados de enfermagem.

### Abstract

**Objective:** To describe the participation of nursing in the screening of Postpartum Depression. **Methodology:** Systematic scope-type review using the Postpartum Depression descriptors. obstetric. Mental health. **Methodology:** The survey of articles was carried out on the Web, in two libraries and three databases: Virtual Health Library (VHL), CAPES journals portal, PubMed, Embase, Science Direct, guided by the guiding question: How does nursing participate in the screening for Postpartum Depression? From the year 2017 to April 2022. The evaluation of titles and abstracts was performed using a free Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI) web review software. **Results:** We found 689 articles, excluding 421 publications by titles, leaving 181 for reading abstracts and only 9 articles to be evaluated in full. **Final considerations:** Nursing must be present from prenatal to postpartum, participating in the establishment of the diagnosis of PPD, acting in the maintenance of breastfeeding, monitoring of women and their babies, and the interventions that are necessary for each woman. The nurse-mother bond is part of the nursing care that provides security for the woman and opens space for the expression of doubts and feelings, discomforts and preferences, fundamental elements both in the diagnosis and in the follow-up of each woman.

**Keywords:** Postpartum depression; Obstetrics; Nursing care.

## Resumen

**Objetivo:** Describir la participación de la enfermería en el tamizaje de la Depresión Posparto. Metodología: Revisión sistemática tipo alcance utilizando los descriptores de Depresión Postparto, obstétrico. Salud mental. Metodología: El relevamiento de artículos fue realizado en la Web, en dos bibliotecas y tres bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), portal de revistas CAPES, PubMed, Embase, Science Direct, guiado por la pregunta orientadora: ¿Cómo participa la enfermería en la detección de depresión posparto? Desde el año 2017 hasta abril de 2022. La evaluación de títulos y resúmenes se realizó mediante un software gratuito de revisión web Instituto de Investigación Informática Rayyan Qatar (Rayyan QCRI). Resultados: Se encontraron 689 artículos, excluyendo 421 publicaciones por títulos, quedando 181 para lectura de resúmenes y solo 9 artículos para evaluación completa. Consideraciones finales: La enfermería debe estar presente desde el prenatal hasta el posparto, participando en el establecimiento del diagnóstico de DPP, actuando en el mantenimiento de la lactancia materna, el seguimiento de la mujer y de su bebé, y las intervenciones que sean necesarias para cada mujer. El vínculo enfermera-madre es parte del cuidado de enfermería que brinda seguridad a la mujer y abre espacio para la expresión de dudas y sentimientos, malestares y preferencias, elementos fundamentales tanto en el diagnóstico como en el seguimiento de cada mujer.

**Palabras clave:** Depresión posparto; Obstetricia; Atención de enfermería.

## 1. Introdução

A depressão é uma condição psicológica que engloba uma variedade de mudanças físicas e emocionais, mas que nem sempre se expressa de maneira patológica, ou seja, os sintomas como o sofrimento e a dor podem ser manifestados na forma de dor mental e física. Ela se caracteriza pelo humor depressivo, perda do interesse ou prazer em quase tudo. Aproximadamente 300 milhões de pessoas no mundo, de todas as idades, sofrem deste transtorno, porém as mulheres são mais afetadas que os homens (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2017). No Brasil, em torno de 5,8% da população sofre de depressão – um total de 11,5 milhões de casos, o maior índice da América Latina (Laboissière, 2017).

A Depressão Pós-Parto (DPP) pode ocorrer por alguns dias ou meses depois do parto. Essa condição é de tristeza profunda, desespero, desesperança, desmotivação. Além de afetar a mulher, pode ser muito prejudicial para o relacionamento e a criação de vínculo da mãe e do bebê, podendo provocar medo, dúvida e angústia relacionada aos cuidados com o bebê, e rejeição da mãe pelo seu filho. A mulher afetada por esta condição poderá ter dificuldades para estimular adequadamente as percepções sensoriais, afetivas e sociais da criança. Como consequência da DPP para a saúde infantil podem ser destacados o risco de atraso no desenvolvimento das esferas cognitiva, afetiva e relacional. (Carlesso, et al., 2014)

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) realizou uma pesquisa em que entrevistou 221 gestantes que fazem o pré-natal em uma unidade da Escola Nacional de Saúde Pública em Manguinhos, região carente do Rio. Em metade das mulheres foram identificados sintomas iniciais de uma depressão, contudo 52% não aceitou ter uma conversa com um especialista. De acordo com esta pesquisa, foi verificado que as mulheres não buscam ajuda profissional por causa do estigma que ainda existe sobre os transtornos mentais, é muito difícil para uma mãe dizer que não consegue estar com o seu filho, ou amamentar ele (Athayde, 2017).

Embora já se saiba que a entendimento sobre a DPP tenha mudado, e que ela seja considerada um conjunto de transtornos depressivos e ansiosos que emergem no período perinatal, ainda é comum que a DPP não seja percebida pelos profissionais de saúde, pois estes associam os sintomas apresentados pela mulher, com o desânimo habitual do pós-parto (Leônidas & Camboim, 2016). Ao se considerar a qualidade da interação profissional entre a(o) enfermeira(o) e a mulher, tanto o pré-natal quanto às consultas de pós-parto, são excelentes momentos para o reconhecimento de alguns sinais associados à DPP. Do mesmo modo, a comunicação empática com a parceria da mulher pode favorecer a compreensão de alguma dificuldade não informada ou não detectada pela equipe de enfermagem (Leônidas & Camboim, 2016).

Outro ponto importante a ser considerado é a função de coordenação exercida por muitas(os) enfermeiras(os) nas ações das equipes da atenção básica de saúde, sendo fundamental a sua competência para o reconhecimento dos fatores que podem levar a uma DPP (Martins & Reis, 2021). O cuidado de enfermagem tem um lugar importante na promoção da

qualidade de vida e saúde da mulher, desde o início, na realização de rastreamento para DPP. A partir da identificação de sinais do quadro depressivo, a mulher pode ser encaminhada aos profissionais de saúde mental. É deste modo que a(o) enfermeira(o), como membro da equipe multidisciplinar, contribui para a melhora e cura da DPP (Sobreira & Pessoa, 2012). Este fato constitui-se relevante na realização da pesquisa que aqui se apresenta, que tem como objetivo descrever a participação da enfermagem no rastreamento da DPP.

Uma das contribuições para a sociedade que esta revisão oferece é que os resultados do estudo desenvolvido a partir deste desenho de pesquisa poderão embasar o desenvolvimento de ações que visem proteger o vínculo mãe e bebê.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática (RS) da literatura, realizada de acordo com as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis - PRISMA Statement (PRISMA) (Page et al., 2021). As recomendações do Instituto Joanna Briggs –JBI –(JBI, 2015), que se declara interessado no contexto da prestação de cuidados, apoiando a prática baseada em evidências nas áreas de enfermagem, medicina e saúde e afins (Aromataris & Pearson, 2014), estão sendo respeitadas.

A questão norteadora desta pesquisa foi definida por meio da estratégia Patient-Intervention-Comparison-Outcomes (PICO) com os seguintes elementos: P se refere às puérperas e gestantes, I à rastreamento, C à Depressão pós-parto, O à participação da enfermagem no rastreamento da DPP. Dessa forma, a seguinte questão norteadora foi estruturada: Como a enfermagem participa do rastreamento da DPP?

A partir da composição de uma síntese se pretende alcançar o objetivo deste estudo, que é descrever a participação da enfermagem no rastreamento da DPP. Garantindo assim uma abrangência, transparência e imparcialidade, que facilita uma visão mais ampla sobre o assunto.

Para desenvolver esta pesquisa foram utilizados os descritores previamente consultados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): Depressão Pós-Parto (Post-partum Depression). Obstetrícia (Obstetrics) e Saúde Mental (Mental Health). O booleano usado foi “AND”. O levantamento dos dados para realização desta pesquisa foi realizado através de duas bibliotecas e três bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Portal de Periódicos CAPES; PubMed; Embase; e Science Direct, de acordo com as recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI - 2015). A busca ocorreu entre os dias 12 de julho de 2022 e 22 de julho de 2022.

Os critérios de inclusão empregados foram: a) Artigos publicados desde 2017 até 2022 sobre DPP; b) Estudos com a população de puérperas e/ou gestantes; c) Estudos da Enfermagem. Os critérios de exclusão foram: a) Teses ou dissertações; b) Títulos não vinculados ao tema desta investigação; c) População não puérpera e/ou não gestante; d) Outros desfechos. A busca, foi executada por duas pesquisadoras independentes, previamente treinadas para avaliar títulos e resumos através de um software de revisão gratuito da web, versão única, intitulado Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI) (Ouzzani et al., 2016). Este software funciona como um auxiliar nas revisões sistemáticas favorecendo a exportação das publicações das bases de dados diretamente para o programa.

## 3. Resultados

Inicialmente foram encontrados 689 artigos, utilizando os descritores, conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1** - Cruzamento dos descritores e seleção nas bibliotecas e bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de periódicos CAPES, PubMed, Embase, Science Direct. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

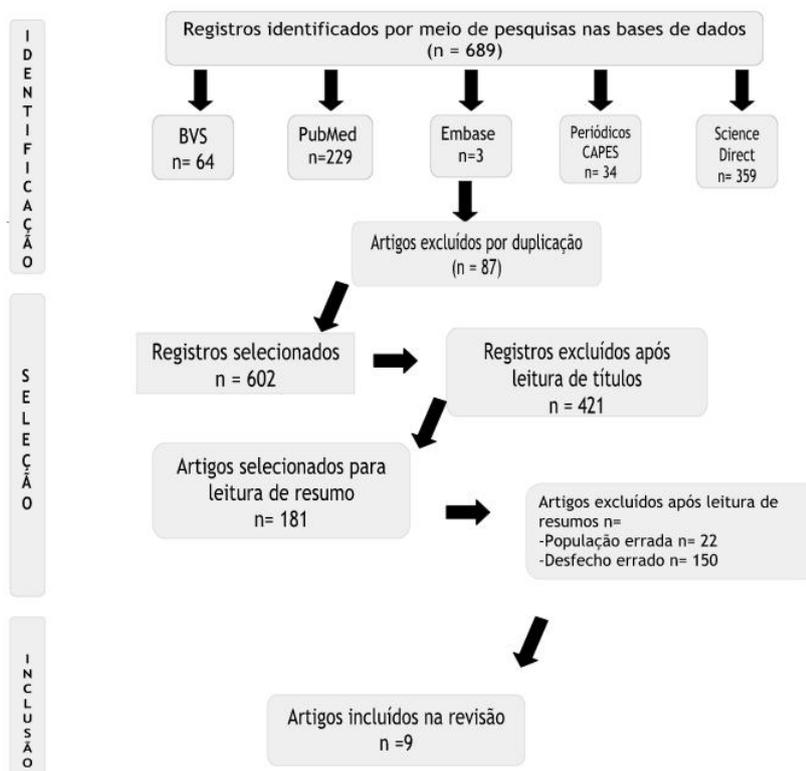
BASE	DESCRITORES	ARTIGOS
BVS	Post-partum Depression AND Obstetrics AND Mental Health	64
Portal Periódicos CAPES	Depressão Pós-Parto AND Obstétrica AND Saúde Mental	34
PubMed	Post-partum Depression AND Obstetrics AND Mental Health	229
Embase	Post-partum Depression AND Obstetrics AND Mental Health	3
ScienceDirect	Post-partum Depression AND Obstetrics AND Mental Health	359
<b>TOTAL</b>		<b>689</b>

Fonte: Autoras (2022).

A Figura 1 mostra as etapas executadas utilizando-se o software Rayyan QCRI. A primeira etapa foi a identificação das duplicatas, quando foram detectadas 128 duplicatas. Depois da observação de cada título duplicado, foram excluídos 84 títulos.

Na segunda etapa, os títulos e os resumos ficaram expostos, com o cegamento da pesquisadora auxiliar. Este procedimento promove a garantia da veracidade na seleção das informações, rigor e exatidão metodológica (Ouzzani et al., 2016). Foram excluídas 421 publicações por títulos, sobrando 181 para leitura de resumos. Na última etapa das 181 publicações permaneceram apenas 9 artigos para serem avaliados na íntegra.

**Figura 1** - Fluxograma explicativo da seleção de artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.



Fonte: Autoras (2022).

Os nove artigos resultantes da etapa de inclusão foram lidos na íntegra e analisados, de acordo com a questão norteadora e o objetivo do estudo. Entre eles, dois são estudos brasileiros, dois são da América do Norte - EUA e Canadá -, um é europeu -Inglaterra -, um é do Oriente Médio – Turquia -, e dois são asiáticos – Tailândia e China -. Os métodos foram variados e não se repetiram. O Quadro 2 mostra a distribuição dos artigos segundo seus dados de identificação no início da análise.

**Quadro 2** - Distribuição dos artigos selecionados segundo título/ano, país de origem da pesquisa, periódico, método e principais resultados. R, RJ, Brasil, 2022.

TÍTULO/ANO	PAÍS DE ORIGEM DA PESQUISA	PERIÓDICO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Breastfeeding Experiences and perspectives among women with postnatal depression: A qualitative evidence synthesis (Tanganhito et al., 2020)	Inglaterra	Women and Birth	Revisão Sistemática	Para mulheres que vivenciam a DPP, ouvir sem julgamentos e encorajar é um tipo de contato profissional positivo. Por outro lado, a postura distante, a comunicação excessivamente prescritiva, crítica e com aconselhamentos conflitantes, são vividas como contatos profissionais negativos.
Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial. (Liu & Yang, 2021)	China	Annals of General Psychiatry	Ensaio clínico randomizado	A intervenção da enfermagem pode reduzir a incidência de DPP.
Effectiveness of psychosocial support provided by midwives and family on preventing postpartum depression among first-time adolescent mothers at 3-month follow-up: A randomised controlled trial. (Sangsawang et al., 2021)	Tailândia	Journal of Clinical Nursing	Ensaio clínico randomizado	O suporte psicossocial das enfermeiras obstétricas e das famílias das participantes nos seus puerpérios foi efetivo na prevenção da DPP.
Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. (Viana et al., 2020)	Brasil	Revista de pesquisa, cuidado é fundamental	Revisão Integrativa de Literatura	A consulta de enfermagem no pré-natal é uma oportunidade de atuar na lógica da prevenção e promoção da saúde.
Prevalence and Risk Factors of Postpartum Depression in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. (Liu X., et al., 2021)	China	Journal of Clinical Nursing	Revisão Sistemática e Meta-Análise	O manejo e o cuidado de enfermagem no puerpério devem considerar seis fatores de risco associados à DPP: diabetes mellitus gestacional, depressão durante a gravidez, parto de meninos, história de depressão durante a gravidez, história de depressão e uso de anestesia peridural.
Public health nurse delivered group cognitive behavioral therapy (CBT) for postpartum depression: A pilot study. (Van Lieshout et al., 2019)	Canadá	Public Health Nursing	Estudo Piloto	Os grupos terapêuticos conduzidos por enfermeiras foram eficazes na normalização da experiência do puerpério e cultivou um senso de comunidade entre as mulheres. Esses grupos também favoreceram a saúde materna e o desenvolvimento de habilidades úteis para as participantes.

Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. (De Oliveira et al., 2019)	Brasil	Enfermagem em Foco	Estudo Qualitativo, Descritivo e Exploratório	As dificuldades no aleitamento das mulheres com DPP: deficiência na condição psicológica, dificuldade no contato com a criança e desencantamento.
The Relationship Between Maternal Self-confidence and Postpartum Depression in Primipara Mothers: A Follow-Up Study. (Aydemir & Onan, 2020)	Turquia	Community Mental Health Journal	Estudo Prospectivo	Os cuidados de enfermagem obstétrica, de alta qualidade, abrangentes e sistematizados favorecem a tomada de consciência materna sobre o autocuidado e os cuidados para o bebê. Além disso, podem reforçar a autoconfiança e o comportamento voltado para a saúde.
The Significance of breastfeeding practices on postpartum depression risk. (Toledo et al., 2022)	EUA	Public Health Nursing	Estudo transversal e correlacional.	A duração da amamentação e o risco de DPP tiveram uma relação inversamente significativa. Dito de outro modo, à medida que o número de semanas que uma mulher amamentava aumentava, sua pontuação de risco de DPP diminuía.

Fonte: Autoras (2022).

Através da análise dos resultados dos dados apresentados no Quadro 2, da amostra de nove artigos foram destacadas duas categorias: Amamentação, com 3 artigos, e Intervenções, contendo 6 artigos.

#### 4. Discussão

##### Amamentação

O aleitamento materno é a forma de proteção com melhores benefícios econômicos diretos para a mãe da criança e sua família, e indiretos para toda a humanidade, quando gastos com doenças relacionadas ao aleitamento artificial são relacionados (Dylan et al., 2019). Além da questão econômica, através do próprio leite, a mãe transfere anticorpos para o seu bebê e o protege de diarreias, infecções respiratórias e alergias, entre outras doenças (Campanha nacional busca estimular aleitamento materno, 2022).

Entre os fatores que predis põem a mãe ao desmame precoce, estão os sentimentos de medo e tristeza, e a sensação de insatisfação. Esses são sentimentos que podem se fazer presentes no momento da amamentação (De Oliveira et al., 2021; Tanganhito et al., 2020). A Organização Mundial de Saúde - OMS - recomenda que os serviços de atenção ao período de pós-parto ofereçam às mães apoio prático para que a amamentação seja não apenas estabelecida, que as dificuldades iniciais possam ser superadas (WHO, 2022). O profissional de enfermagem compõe as equipes dos serviços citados nas recomendações da OMS e a sua postura frente às dificuldades enfrentadas pelas mulheres na amamentação pode tanto ajudar, como piorar as situações. Se a atenção necessária não é dada, ou se a mulher é ouvida adequadamente, poderá se instalar um sentimento ainda maior de solidão face às dificuldades. A enfermagem tem capacidade para potencializar a amamentação e o vínculo entre a mulher e o seu bebê, clarificando sobre as posições favoráveis, o modo como o bebê coloca a boca na mama para sugar, além das suas expressões de fome e saciedade. Além disso, a(o) enfermeira(o) deve escutar atentamente as dúvidas das mulheres lactantes, compreendendo, e estimulando a autoconfiança, além de auxiliá-las a vencer todas os obstáculos que elas encontram, orientando-as quanto a uma prática saudável do aleitamento materno (Andrade et al., 2018).

Segundo Toledo (2022) existe uma relação inversa, estatisticamente significativa, entre a duração da amamentação e o risco de DPP. Contudo, ainda seria necessário analisar subgrupos diferentes para determinar a eficácia da amamentação contra

o risco de DPP em todos os grupos de mulheres. Brown em seu artigo também concorda com essa relação, afirmando que quanto mais cedo as mães pararem de amamentar, maior será o seu escore de DPP, isso poderia ser explicado pela experiência que elas têm com a de amamentação. (Brown et al., 2016). Há mais evidências que as mulheres com maiores riscos de interromper a amamentação exclusiva, ou nem iniciar, são aquelas com elevados escores de depressão (Barba, 2022). Sobre os desdobramentos desse problema para a saúde da criança, a DPP tem um impacto profundo sobre o relacionamento entre a mãe e o seu filho, que é a base do desenvolvimento emocional, relacional e social da criança (WHO, 2022).

### **Intervenções**

As intervenções desenvolvidas pelas(os) enfermeiras(os) são: identificar sinais e sintomas da DPP, realizar consulta de pré-natal, realizar educação em saúde, incentivar o parto normal, apoiar condições psicológicas e também encaminhar para serviço especializado (Silva et al., 2020). O estabelecimento de vínculo enfermeira(o)-mãe; as orientações básicas sobre os sintomas pós-parto, a amamentação, o planejamento do trabalho de parto; o esclarecimento de dúvidas; a oferta de suporte emocional tanto para a mãe quanto para a família; a potencialização da autoconfiança da mãe e auxiliando-a no enfrentamento dos problemas; tudo isso pode mudar drasticamente a vivência do puerpério (Liu & Yang, 2021; Aydemir & Onan, 2020; Sangsawang et al., 2021). Enfermeiros(as) oferecem apoio emocional, que inclui confiança, preocupação, amor e escuta, mas também abarca o suporte informativo na forma de aconselhamento, sugestões e orientações (Oliveira et al., 2021).

Outra forma de intervenção citada nos artigos selecionados nesta pesquisa são os de grupos de gestantes, para compartilhamento de experiências e atendimento das necessidades educativas (Viana et al., 2020; Van Lieshout et al., 2019). Segundo Sockol (2015), as intervenções de terapia cognitivo- comportamental resultaram em diminuições expressivas nos sintomas depressivos. Os grupos educativos são muito comuns por possibilitarem a aplicação de recursos motivacionais e proporcionar apoio. Esses grupos também viabilizam o aconselhamento com vistas ao distanciamento do sentimento de tristeza, técnicas de gerenciamento do estresse, compartilhamento de vivências com outras mulheres, discussões em grupo e educação para percepção da depressão. As mulheres que compõem grupos no pós-parto, em geral, se sentem menos vulneráveis (Oliveira, 2021).

O diagnóstico precoce da DPP é uma das ferramentas de intervenção mais importantes, uma vez que as consequências da evolução da doença causam inúmeros malefícios para a mulher e o bebê (Santos et al., 2020). Para auxiliar neste diagnóstico, a consulta deve ser criteriosa abrindo espaço para detecção dos fatores de risco. As mães que têm histórico de comorbidades, história de depressão durante a gravidez ou antes mesmo dela, fizeram uso de anestesia peridural durante o parto, e tiveram parto de meninos, estão no grupo com maiores índices de DPP (Liu X., et al., 2021). Os fatores de risco para DPP são: 1) alto risco: fatores psicológicos anteriores, como depressão e ansiedade; 2) médio risco: baixa renda econômica, vivência de eventos estressantes, relacionamento conjugal prejudicado, baixa escolaridade, falta de rede de apoio e gestação não planejada; 3) baixo risco: idade, situação de desemprego, estado civil, história de gestação de risco, complicação no período pós-parto, grande número de filhos, gravidez indesejada, dificuldade na amamentação e violência doméstica (Santos & Guedes, 2018). Esta classificação é útil na elaboração da anamnese das consultas de enfermagem estabelecendo auxílio significativo para o diagnóstico da DPP.

### **5. Considerações Finais**

A partir dos estudos selecionados e da discussão estabelecida com outros autores, entende-se que a enfermagem deve se fazer presente desde o pré-natal até o pós-parto participando do estabelecimento do diagnóstico da DPP, atuando na manutenção da amamentação, do acompanhamento das mulheres e seus bebês, e das intervenções que forem necessárias para

cada mulher. A DPP pode estar associada à dificuldade para amamentar e ao desmame precoce, tanto como causa quanto como desdobramento.

As(Os) enfermeiras(os) desenvolvem, desde a sua formação, uma escuta sensível e sem julgamentos. Este é um dado importante a ser considerado, por ser base para a criação do vínculo enfermeira(o)-mãe. Tal relação é parte do cuidado de enfermagem que oferece segurança para a mulher e abre espaço para a expressão de dúvidas e sentimentos, incômodos e preferências, elementos fundamentais tanto no diagnóstico quanto no acompanhamento de cada mulher.

Conforme se observa nos resultados desta investigação, a quantidade de estudos selecionados é pequena. Tal fato evidencia a necessidade de ampliação do campo de investigação com outras estratégias de buscas aplicadas às pesquisas de RS, ou mesmo com outras metodologias. Como sugestão para novos estudos sobre a participação da enfermagem no rastreamento da DPP aponta-se a inclusão do Cuidado de enfermagem, dependendo da metodologia aplicada, como descritor de busca ou como via de acesso ao objeto/fenômeno de estudo.

## Referências

- Andrade, H. S., Pessoa, R. A., & Donizete, L. C. V (2018). Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 13(40), 1–11. [https://doi.org/10.5712/rbmf13\(40\)1698](https://doi.org/10.5712/rbmf13(40)1698)
- Aromataris, E., & Pearson, A (2014). The systematic review: an overview. *The American journal of nursing*, 114(3), 53–58. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000444496.24228.2c>
- Athyde, A. Tn (2017). 'Para de chorar porque o seu marido vai cansar': O estigma da depressão pós-parto, que afeta 1 em 4 mães no Brasil. *Geledés*. <https://www.geledes.org.br/para-de-chorar-porque-o-seu-marido-vai-cansar-o-estigma-da-depressao-pos-parto-que-afeta-1-em-4-maes-no-brasil/>
- Aydemir, S., & Onan, N (2020). The Relationship Between Maternal Self-confidence and Postpartum Depression in Primipara Mothers: A Follow-Up Study. *Community Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00588-6>
- Barba, M. L. d., Macedo, B. B., Farid, G. d. M., Almeida, L. d. S., Alvarenga, P. B. d., Reis, R. B. d., & Souza, V. R. G. F. d. O (2022). Puerpério na atenção primária: Foco no aleitamento materno e depressão pós-parto / Puerperum in primary care: Focus on breastfeeding and postpartum depression. *Brazilian Journal of Development*, 8(6), 44596–44614. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n6-131>
- Brown, A., Rance, J., & Bennett, P (2015). Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties. *Journal of Advanced Nursing*, 72(2), 273–282. <https://doi.org/10.1111/jan.12832>
- Carlesso, J. P. P., Souza, A. P. R. d., & Moraes, A. B. d (2014). Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. *Revista CEFAC*, 16(2), 500–510. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201418812>
- Campanha nacional busca estimular aleitamento materno (2022). Conselho Nacional de Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimular-aleitamento-materno>
- De Oliveira, M. G., Teixeira, R. S., Costa, V. N. M., De Alencar, P. H. L., Rodrigues, E. O., Lima, A. C. M. A. C. C., & Chaves, A. F. L (2019). Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. *Enfermagem em Foco*, 10(3). <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n3.1702>
- Dylan, D. W., Linh T. H. P., & Roger, M (2019). The cost of not breastfeeding global results from a new tool. *Health Policy and Planning*, 34(6), 407–417. <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>
- Joanna Briggs Institute (JBI) (2015). Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015. <https://nursing.lsuhsoc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>
- Laboussière, P (2017). No Dia Mundial da Saúde, a OMS alerta sobre depressão. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/no-dia-mundial-da-saude-oms-alerta-sobre-depressao/#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20OMS,17%2C4%20milh%C3%B5es%20de%20casos>
- Leônidas, F. d. M., & Camboim, F. E. d. F (2016). Cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica. *Temas em Saúde*, 16(3), 436–446. <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16326.pdf>
- Liu, H., & Yang, Y. (2021). Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial. *Annals of General Psychiatry*, 20(2). <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00320-4>
- Liu, X., Wang, S., & Wang, G (2021). Prevalence and Risk Factors of Postpartum Depression in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.16121>
- Martins, M. C. d. A., & Reis, M. M. T.1 (2021). Detecção da Depressão pós-parto: O papel da equipe de enfermagem na estratégia saúde da família. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, 6(2). <http://reinpeconline.com.br/index.php/reinpec/article/view/677#:~:text=Quando%20falamos%20da%20Depressão%20Pós,iniciais%20da%20doença,%20para%20poder>

Oliveira, N. M. A. d., Ávila, L. K. d., Ávila, L. K. d., Ávila, L. K. d., & Ávila, L. K. d (2021). Fatores de risco para a depressão pós-parto e intervenções de enfermagem para a prevenção. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 66(1u), 1. <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.006>

Organização Pan-Americana da Saúde (2017). Depressão. <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A (2016). Rayyan—A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(210). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & McKenzie, J. E (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

Sangsawang, B., Deoisres, W., Hengudomsub, P., & Sangsawang, N (2021). Effectiveness of psychosocial support provided by midwives and family on preventing postpartum depression among first-time adolescent mothers at 3-month follow-up: A randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/DOI:10.1111/jocn.15928>

Santos, D. C. S., Reticena, K. D. O., Gomes, M. F. P., Santos, M. S., Carvalho, V. C. D. S., Oliveira, J. A. A. D., Bravo, D. S., Valverde, V. R. L., Oliveira, J. D., & Manfio, A (2020). Atuação do Enfermeiro no Diagnóstico Precoce da Depressão Pós-Parto. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, 31(3), 114–119.

Santos, R. A. R. d., & Guedes, A. C (2018). Fatores de risco para a depressão pós-parto: Uma revisão integrativa da literatura. *Health Sci Inst*, 36(1), 65–70. [http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V36\\_n1\\_2018\\_p65a70.pdf](http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V36_n1_2018_p65a70.pdf)

Silva, J. F. d., Nascimento, M. F. C., Silva, A. F. d., Oliveira, P. S. d., Santos, E. A., Ribeiro, F. M. S. e. S., Lima, K. T. R. d. S., & Queiroz, A. M. d (2020). Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 14. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>

Sobreira, N. A. S., & Pessôa, C. D. O (2012). Assistência de enfermagem na detecção da depressão pós-parto. *Revista Enfermagem Integrada-Ipatinga: Unileste-MG*, 5(1), 905-918.

Sockol, L. E (2015). A systematic review of the efficacy of cognitive behavioral therapy for treating and preventing perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 177, 7–21. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.052>

Tanganhito, D. D. S., Bick, D., & Chang, Y.-S (2020). Breastfeeding experiences and perspectives among women with postnatal depression: A qualitative evidence synthesis. *Women and Birth*, 33, 231–239. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.05.012>

Toledo, C., Cianelli, R., Rodriguez, N. V., Oliveira, G. D., Gattamorta, K., Wojnar, D., & Ojukwu, E (2022). The significance of breastfeeding practices on postpartum depression risk. *Public Health Nursing*, 39, 15–23. <https://doi.org/DOI:10.1111/phn.12969>

Van Lieshout, R. J., Layton, H., Feller, A., Ferro, M. A., Biscaro, A., & Bieling, P. J (2019). Public health nurse delivered group cognitive behavioral therapy (CBT) for postpartum depression: A pilot study. *Public Health Nursing*, 37(1), 50–55. <https://doi.org/10.1111/phn.12664>

Viana, M. D. Z. S., Fettermann, F. A. F., & Cesar, M. B. N (2020). Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 953–957. <https://doi.org/DOI:10.9789/2175-5361.rpcf.v12.6981>

WHO - World Health Organization (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: *World Health Organization*. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.