

Transtornos mentais e de comportamento associados ao puerpério e seus fatores influenciadores em unidades de saúde da família no município de Cascavel – PR

Mental and behavioral disorders associated with the puerperia and their influencing factors in family health units in the municipality of Cascavel - PR

Trastornos mentales y de conducta asociados al puerperio y sus factores influyentes en las unidades de salud de la familia del municipio de Cascavel – PR

Recebido: 28/11/2022 | Revisado: 07/12/2022 | Aceitado: 08/12/2022 | Publicado: 16/12/2022

Carolina Harley Gemelli da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6883-4023>

Centro Universitário Assis Gurgacz, Brasil

E-mail: carolina_harley@hotmail.com

Marcelo Caporal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2724-5529>

Centro Universitário Assis Gurgacz, Brasil

E-mail: marcelocaporal@hotmail.com

Resumo

Introdução: Puerpério, também chamada de resguardo ou quarentena, é a fase pós-parto em que a mulher experimenta modificações físicas e psíquicas, sendo considerada a época mais vulnerável para a ocorrência de transtornos psiquiátricos. Este é o período de tempo que decorre desde a dequitação até que os órgãos reprodutores da mãe retornem ao seu estado pré-gravídico. *Objetivo:* O presente trabalho tem por objetivo delinear o perfil de pacientes puérperas das USF Canadá, USF Maria Luiza e USF Pioneiros Catarinense, que foram acompanhadas durante o ano de 2020, além de elucidar seus fatores influenciadores para os transtornos mentais e comportamentais nesse período. *Método:* Estudo observacional, transversal, descritivo, com análise dos prontuários das Unidades de Saúde da Família Canadá, Maria Luiza e Pioneiros Catarinenses, no ano de 2020. As variáveis analisadas foram: faixa-etária, história patológica pregressa, história familiar, amamentação. *Resultados:* o perfil predominante no presente estudo foi composto de mulheres entre 25 a 33 anos, seguida das pacientes com 34 a 42 anos, em período analisado. O fator influenciador mais frequente foi a depressão prévia. Em relação à história familiar e amamentação, não se pôde definir claramente uma relação estatística deste fator influenciador com o estudo em questão.

Palavras-chave: Puerpério; Pós-parto, Transtornos psiquiátricos; Transtornos mentais e comportamentais.

Abstract

Introduction: Puerperium, also called sheltering or quarantine, is the postpartum phase in which the woman experiences physical and psychological changes, being considered the most vulnerable time for the occurrence of psychiatric disorders. This is the period of time from delivery until the mother's reproductive organs return to their pre-pregnancy state. *Objective:* This study aims to outline the profile of puerperal patients at USF Canada, USF Maria Luiza and USF Pioneiros Catarinense, who were followed up during the year 2020, in addition to elucidating their influencing factors for mental and behavioral disorders in this period. *Method:* Observational, cross-sectional, descriptive study, with analysis of the medical records of the Family Health Units Canada, Maria Luiza and Pioneiros Catarinenses, in the year 2020. The variables analyzed were: age group, past pathological history, family history, breastfeeding. *Results:* the predominant profile in the present study was composed of women between 25 and 33 years old, followed by patients aged between 34 and 42 years old, in the analyzed period. The most frequent influencing factor was previous depression. Regarding family history and breastfeeding, it was not possible to clearly define a statistical relationship between this influencing factor and the study in question.

Keywords: Puerperium; Postpartum; Psychiatric disorders; Mental and behavioral disorders.

Resumen

Introducción: El puerperio, también llamado acogida o cuarentena, es la fase posparto en la que la mujer experimenta cambios físicos y psíquicos, siendo considerado el momento más vulnerable para la aparición de trastornos psiquiátricos. Este es el período de tiempo desde el parto hasta que los órganos reproductivos de la madre regresan a su estado anterior al embarazo. *Objetivo:* Este estudio tiene como objetivo delinear el perfil de las pacientes puérperas de la USF Canadá, USF Maria Luiza y USF Pioneiros Catarinense, que fueron seguidas durante el año 2020, además de dilucidar sus factores influyentes para los trastornos mentales y conductuales en este período. *Método:* Estudio

observacional, transversal, descritivo, con análisis de las historias clínicas de las Unidades de Salud de la Familia Canadá, Maria Luiza y Pioneiros Catarinenses, en el año 2020. Las variables analizadas fueron: grupo de edad, antecedentes patológicos, antecedentes familiares, amamantamiento. *Resultados*: el perfil predominante en el presente estudio estuvo compuesto por mujeres con edad entre 25 y 33 años, seguido por pacientes con edad entre 34 y 42 años, en el período analizado. El factor influyente más frecuente fue la depresión previa. En cuanto a los antecedentes familiares y la lactancia materna, no fue posible definir claramente una relación estadística entre este factor de influencia y el estudio en cuestión.

Palabras clave: Puerperio; Posparto; Trastornos psiquiátricos; Trastornos mentales y del comportamiento.

1. Introdução

O puerpério é um período em que a mulher passa por diversas mudanças e adaptações. Durante esse período, ocorrem todas as manifestações involutivas ou de recuperação da genitália materna, coincidindo com as novas funções maternas, além do fato de que essa mulher terá que reorganizar seu cotidiano, incluindo o bebê em sua dinâmica de vida. O puerpério é cronologicamente variável, mas a forma como a mulher lida com as mudanças desse período pode influenciar em alguns transtornos significativos.

Diante disso, muitas pacientes apresentam tristeza ou ansiedade em vez de alegria nessas fases de suas vidas, ou seja, o puerpério é acompanhado de transtornos mentais e comportamentais que seguem um caminho estreito entre o fisiológico e o patológico. Em vista dessa problemática, o presente trabalho visa descobrir, através de pesquisa em prontuário, a incidência desses transtornos mentais e comportamentais em puérperas, nessas três unidades de saúde, para que possa servir para planejamento e orientação à população descrita a essas unidades, acerca da importância do entendimento desse período vivido por mulheres no pós-parto, para que sejam diagnosticadas e tratadas, sem que haja prejuízos maiores para mãe e filho.

O presente trabalho tem o propósito de contribuir com as Unidades de Saúde da Família Canadá, Maria Luiza e Pioneiros Catarinense e seus profissionais da área de saúde, que, por meio da pesquisa e seus resultados, poderão conhecer melhor o perfil epidemiológico das pacientes acometidas pela doença e, assim, tomar as medidas necessárias. Além disso, este estudo possibilita que enfermeiros, médicos e demais profissionais realizem campanhas de prevenção e promoção à saúde de forma mais direcionada, advertindo a população sobre a importância do acompanhamento puerperal.

São identificados, mundialmente, transtornos mentais e comportamentais correlacionados ao puerpério ao longo do tempo. Relatos de casos de "insanidade puerperal" surgiram na bibliografia médica francesa e alemã nos séculos XVII e XVIII. Em 1818, Jean Esquirol foi o pioneiro em fornecer informações detalhadas e quantitativas de 92 casos de psicose puerperal coletados de suas pesquisas no Hospital Salpêtrière, em Paris. E ainda, em 1856, o médico francês Victor Louis Marcé, sugeriu que alterações fisiológicas relacionadas ao puerpério interferiam no humor materno, sendo esses os primeiros passos para debater sobre o tema (Cantilino, et al., 2010).

A gestação e o puerpério são períodos da vida da mulher que necessitam atenção e avaliação especial. Durante o puerpério, ocorrem alterações biológicas, tais como: mudanças bruscas e consideráveis nos níveis dos hormônios gonadais; nos níveis de ocitocina; e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que estão ligados ao sistema de neurotransmissores, e também, resultam na totalidade das manifestações involutivas ou de recuperação da genitália materna, coincidindo com o momento em que a mulher terá de reorganizar seus hábitos, e incluir o recém-nascido em sua dinâmica familiar diária (Cantilino, et al., 2010). Além disso, é preciso reestruturação da sexualidade, da imagem corporal e da identidade feminina. Consiste num período de tempo variável, de âmbito impreciso e, dependendo de como a mulher lida com ele, pode refletir diretamente na saúde mental dessas pacientes (Camacho, et al., 2006).

Além disso, apesar de ser natural e fisiológico, o processo de amamentação sofre grande impacto de práticas culturais, sociais, influências familiares, e do nível de informação que a família lactante possuía respeito da temática (Silva & Lopes, 2022).

Cabe salientar que o ciclo gravídico puerperal é marcado por alterações emocionais, frutos de fatores sociais e psicológicos, que podem influenciar o desenvolvimento da gestação, assim como o bem-estar e saúde materno-infantil. Entre os fatores psicológicos que, geralmente, implicam em complicação durante gestação, parto e pós-parto, estão os estressores vivenciados na gravidez e no puerpério (Rodrigues & Schiavo, 2011).

Diante disso, o puerpério é um período de elevada suscetibilidade para a manifestação de transtornos mentais e comportamentais. Apesar de não serem caracterizadas como entidades diferentes nos sistemas classificatórios atuais, a disforia puerperal, a depressão pós-parto e a psicose pós-parto têm sido consideradas transtornos ligados ao pós-parto. Atualmente, além dessas três categorias diagnósticas, os transtornos ansiosos pós-parto têm sido estudados também com demasiada importância (Cantilino, et al., 2010).

Atualmente, faltam dados acurados em âmbito nacional e global com as estimativas de prevalência. Importante destacar que a disforia puerperal ocorre em 50% a 85% das mulheres, o quadro é leve e transitório e não necessitando intervenção. A depressão pós-parto tem prevalência em torno de 13%, e pode acarretar em repercussões negativas na interação mãe-bebê e em outros campos da vida da mulher, devendo portanto ser tratada e acompanhada. A psicose pós-parto é mais rara, aparecendo em cerca de 0,2% das puérperas, apresentando quadro grave envolvendo sintomas psicóticos e afetivos, com risco elevado de suicídio e infanticídio, sendo geralmente necessária a internação em unidade hospitalar. O pós parto pode acentuar ou precipitar os transtornos ansiosos, sobretudo o transtorno de ansiedade generalizada, o transtorno de estresse pós-traumático e o transtorno obsessivo-compulsivo (Cantilino, et al., 2010).

De acordo com a OMS, cerca de 10% das mulheres grávidas e 13% das puérperas apresentam um transtorno mental, e a depressão pós-parto pode atingir de 10 a 20% das puérperas (Silveira, et al., 2018).

Os sistemas classificatórios de patologias atuais não diferenciam os transtornos mentais e comportamentais no pós-parto. O 4º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) recomenda que o especificador "com início no pós-parto" seja utilizado nas situações em que os sintomas ocorreram dentro de quatro semanas após o parto. Já a 10ª Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10), no capítulo denominado "Síndromes comportamentais associadas a transtornos fisiológicos e fatores físicos", codificado como F53, deve ser usada somente para os transtornos iniciados até seis semanas após o parto, e evidenciam-se aspectos clínicos adicionais especiais, e quando é inadequada sua classificação em outras categorias (Cantilino, et al., 2010).

Dentre os transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério a depressão pós-parto (DPP), tem alta prevalência e um impacto negativo para mulher, família e principalmente para o recém-nascido. Ocorre prejuízo da interação mãe-filho e potencializa dificuldades de desenvolvimento neurobiológico e psicológico da criança nas primeiras fases da vida (Figueira, et al., 2009). A depressão pós-parto inclui sintomas vegetativos, cognitivos, psicomotores, bem como alterações de humor. Caracteristicamente esse transtorno compreende alterações no apetite e sono, irritabilidade, crises de choro, problemas de concentração, fadiga, falta de energia e de interesse em atividades que antes eram consideradas agradáveis, podem ocorrer ideias de suicídio e sentimentos excessivos de culpa (de Araújo, 2013).

Os fatores de risco para os transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério incluem idade inferior a 16 anos, gravidez não planejada, baixa condição socioeconômica, multiparidade, uso abusivo de bebida alcoólica e tabagismo, história de transtorno psiquiátrico prévio, eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses, conflitos conjugais, ser solteira ou divorciada, estar desempregada (a paciente ou o seu cônjuge) e apresentar pouco suporte social (Figueira, et al., 2009).

A despeito de sua gravidade e de seu impacto para a mulher e para o neonato, a DPP é um transtorno frequentemente negligenciado e, portanto, subdiagnosticado. Tendo isso em vista, há tentativas de desenvolver instrumentos de triagem para

facilitação da identificação e tratamento dos quadros de DPP, um dos instrumentos mais utilizados é a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (Edinburgh Postnatal Depression Scale - EPDS) (Figueira, et al., 2009).

Ademais, tem-se dado importância cada vez maior ao tema, e pesquisas recentes têm focado também o prejuízo que essas patologias podem ocasionar não só à saúde da mãe, mas também ao desenvolvimento do feto, ao trabalho de parto e à saúde do bebê. Estudos atuais têm visado delinear os fatores de risco para os transtornos mentais e comportamentais nessas fases da vida, a fim de se realizarem diagnóstico e tratamento o mais precocemente possível (Camacho, et al., 2006).

Os transtornos mentais e comportamentais na gestação e no puerpério são mais comuns do que se imagina, e muitos casos ainda são de difícil diagnóstico. Múltiplos fatores de risco estão envolvidos, mas a etiologia exata ainda não foi estabelecida. As medidas de tratamento ainda são amplamente discutidas, devendo-se levar em consideração a relação risco e benefício, sendo assim, a experiência do médico uma aliada importante quanto à escolha do tratamento nesses casos (Camacho, et al., 2006).

Os transtornos mentais podem acarretar significativas repercussões na qualidade de vida, na rotina familiar e na convivência mãe-bebê. Mães com algum tipo de transtorno mental e comportamental, principalmente nos casos de depressão pós-parto, quando comparadas às mães não deprimidas, passam menos tempo interagindo com seus bebês e apresentam mais expressões negativas. A interação face a face é menor, e possuem poucos momentos de contato afetivos com o bebê. Dessa forma, nota-se que mães deprimidas tendem interromper a amamentação precocemente, além de lidar com seus bebês de forma indecisa, menos afetuosa e confusa, pois lhes faltam desenvoltura para a resolução das dificuldades ou a perseverança necessária para manter interações afetivas com suas crianças (Cantilino, et al., 2010).

Tendo em vista que o perfil de usuários de drogas ilícitas sofreu mudanças nas últimas décadas, demonstrando uma menor proporção entre homens e mulheres de um modo geral, aumenta-se a preocupação com a influência desse fator no puerpério. Além disso, as estatísticas mostram que 85% das mulheres que usam substâncias psicoativas estão na idade fértil, utilizando inclusive no período gravídico-puerperal. A utilização contínua e progressiva dessas substâncias interrompe o curso fisiológico do organismo, propiciando o surgimento de patologias durante a gestação e após, no puerpério. Por essa razão, o uso de substâncias psicoativas por mulheres no período gravídico-puerperal tem sido considerado uma situação de emergência, mobilizando o Ministério da Saúde (MS) devido à gravidade de suas consequências tanto para a mulher como para o bebê (Lopes, et al., 2020).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, com análise quantitativa de prontuários das Unidades de Saúde da Família Canadá, Maria Luiza e Pioneiros Catarinense, no ano de 2020. Estudos descritivos descrevem a realidade, não objetivando explicar ou intervir (Aragão, 2013). Estudos transversais são estudos que visualizam a situação em um determinado momento (Rouquayrol & Gurgel, 2006).

Os dados foram coletados pela própria pesquisadora mediante acesso direto aos prontuários das pacientes no site <https://saude-cascavel.atende.net/saude/> e descritos na forma de frequência e/ou frequência percentual.

Foram incluídas nesse trabalho as pacientes mulheres das Unidades de Saúde da Família Canadá, Maria Luiza e Pioneiros Catarinense, que passaram por puerpério no período de 2020. Foram excluídas pacientes com menos de 18 anos. No total, 84 prontuários foram analisados no ano de 2021, referentes ao ano de 2020.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário FAG, segundo Parecer nº 4.914.462. Tendo em vista a quantidade de prontuários analisados e que o pesquisador não entrará em contato direto com as pacientes, houve dispensa da utilização do termo de consentimento livre e esclarecido. Dessa forma,

os autores comprometem-se a cumprir todas as diretrizes e normas reguladoras descritas na Resolução 466/2012 – CNS/MS, referente às informações obtidas.

3. Resultados

No ano de 2021 foram analisados 84 prontuários referentes a mulheres puérperas de 18 a 43 anos do ano de 2020 em três Unidades de saúde da cidade de Cascavel-PR. A maior parte dos prontuários foi de mulheres com idade entre 24 e 33 anos, conforme os atendimentos realizados nas Unidades de saúde, sendo a faixa etária com mais casos de transtornos mentais e comportamentais em puérperas. Seguida pela faixa de 34 a 42 anos e a terceira mais comum foi a de 18 a 23 anos, conforme descrito na Quadro 1.

Quadro 1 - Número de puérperas e casos de transtornos mentais e comportamentais de acordo com a faixa etária no ano de 2020.

Faixa etária	Puérperas	Casos de transtornos no puerpério	% de casos de acordo com a faixa etária.
18 a 23 anos	14	1	7,14
24 a 33 anos	47	8	17,02
34 a 43 anos	22	3	13,63
Acima de 43 anos	1	0	-

Fonte: Autores.

No que se refere a história de patologia progressiva dessas mulheres, percebe-se que dentre as que tiveram algum transtorno mental ou comportamental durante o período puerperal, nota-se que a maioria dos casos ocorreu em pacientes que apresentavam transtorno depressivo prévio. Sendo que a faixa etária de 18 a 23 anos apresenta 1 caso, de 24 a 33 anos, 6 casos e de 34 a 42 anos, 3 casos.

No que cerne a história progressiva de adicção por drogas ilícitas, observa-se apenas 1 caso na faixa etária de 24 a 33 anos.

Apenas 1 paciente que apresentou transtorno mental e comportamental durante o puerpério, não havia história patológica prévia, estando na faixa etária de 24 a 33 anos. Conforme apresentado na Quadro 2.

Quadro 2 - Classificação das puérperas com transtornos mentais e comportamentais referente a história patológica progressiva.

Faixa etária	Depressão prévia	Adicção por drogas ilícitas	Sem história patológica.
18 a 23 anos	1	-	-
24 a 33 anos	6	1	1
34 a 42 anos	3	-	-

Fonte: Autores.

A história familiar das mulheres que sofreram algum tipo de transtorno mental ou comportamental no puerpério também foi analisada. Observou-se ausência de particularidades nos casos, ou seja, não possuíam em suas histórias familiares casos desses transtornos. Sendo assim, a história familiar não foi considerada fator influenciador nesses casos.

Outro fator analisado nas pacientes foi a amamentação materna exclusiva, ou seja, se as puérperas estavam amamentando seus filhos durante esse período. Constatou-se que todas as puérperas com transtornos mentais e comportamentais mantinham amamentação materna exclusiva para seus filhos, sendo assim, a amamentação não demonstrou ser um fator influenciador nos casos analisados.

4. Discussão

Transtornos mentais e comportamentais, expressão usada pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID10), indica o conjunto de sintomas ou comportamentos reconhecíveis clinicamente, acompanhados, na maioria dos casos, de sofrimento e interferência nas funções pessoais, e que podem ser causa, básica ou associada, de morte (Tuono, et al., 2007). As puérperas analisadas apresentavam ansiedade, depressão e comportamento choroso, sendo importante ressaltar que esses sintomas devem ser reconhecidos durante a consulta puerperal. Além de um exame físico completo, é importante identificar o estado de saúde mental dessas pacientes.

O acompanhamento em consultas médicas deve ser oferecido para todas as mulheres sendo que essa assistência à puérpera inicia no ambiente hospitalar, onde é possível constatar as primeiras alterações de conforto como o estresse do parto, as dores, a adaptação ao processo de amamentação, a insegurança, o medo, a dependência e os sentimentos de ambivalência (Vilela & Pereira, 2018). Assim, após esse período hospitalar, as USF ficam responsáveis por essa assistência, sendo dessa forma o motivo desse presente artigo analisar prontuários de determinadas Unidades.

Sobre a confiabilidade dos prontuários, Conselho Federal de Medicina (CFM), no artigo 1º da Resolução CFM 1.638/2002, define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (Ribeiro, et al., 2020). Os prontuários analisados de 2020 apresentavam informações satisfatórias sobre a história médica das pacientes.

Nesse contexto, é importante ressaltar a importância do registro completo dos dados do paciente, suas queixas e resultados de exames, para que os profissionais de saúde envolvidos nesse processo entendam completamente o caso e a doença. Além disso, a anotação minuciosa desses dados facilita futuras pesquisas e estudos que envolvam essas informações.

Em relação aos achados de transtornos mentais e comportamentais no puerpério, notou-se que no ano analisado houve uma maior prevalência das mulheres entre 24 a 33 anos, seguida das pacientes com 34 a 42 anos. Sendo essas duas faixas etárias com maior número de mulheres puérperas no ano de 2020 nas unidades analisadas.

Vale destacar que dentre os fatores influenciadores analisados, a história patológica pregressa que apresentou maior destaque foi a depressão prévia, presente em 83,3% das puérperas que apresentaram algum tipo de transtorno. Mulheres com episódios prévios da doença possuem risco de 50% de recorrência nas próximas gestações, e cerca de 30% das pacientes com depressão prévia à concepção desenvolverão o distúrbio (Wender, et al., 2002).

Dentre os fatores observados, houve um caso relacionado com adicção por drogas ilícitas que apresentou transtornos mentais e comportamentais durante o puerpério. A utilização contínua e progressiva dessas substâncias interrompe o curso fisiológico do organismo, propiciando o surgimento de patologias durante a gestação e após, durante o puerpério (Lopes, et al., 2020).

No que tange à história familiar das mulheres envolvidas no estudo, observou-se que não possuíam evidências de transtornos mentais e comportamentais no puerpério em membros da família. Visto que a história familiar entra como um dos fatores de riscos prováveis (Cantilino, et al., 2010).

Sobre o fator analisado relacionado à amamentação, observou-se que todas as puérperas obtiveram sucesso na amamentação materna exclusiva. Sendo assim não foi considerado como um fator influenciador para os transtornos reconhecidos, tendo em vista sua grande influência sobre a relação mãe-filho. Quando os sintomas depressivos já são intensos no início do período puerperal, parece haver chance ainda maior de suspensão do aleitamento (Cantilino, et al., 2010).

5. Conclusão

Este estudo propôs a delinear o perfil de pacientes puérperas das USF Canadá, USF Maria Luiza e USF Pioneiros Catarinense, que foram acompanhadas durante o ano de 2020, além de elucidar seus fatores influenciadores.

Mediante resultados apresentados, o perfil predominante no presente estudo foi composto de mulheres entre 24 a 33 anos, seguida das pacientes com 34 a 42 anos, em período analisado. O fator influenciador mais frequente foi a depressão prévia. Em relação à história familiar e amamentação, não se pôde definir claramente uma relação estatística deste fator influenciador com o estudo em questão.

Pesquisas futuras devem ser encorajadas visando os diversos fatores que envolvem o período puerperal, para que possam identificar medidas e aplicabilidades para prevenção e acompanhamento dessas pacientes. Ainda há escassez de pesquisas que mostrem evidências claras e protocolos bem definidos a serem seguidos na prática em atenção primária. Dessa forma, pontuamos a necessidade de novas pesquisas com abordagem de uma população maior, abrangendo não somente algumas unidades de saúde, mas polos maiores de atendimento ginecológico e obstétrico.

Referências

- Almeida, N. M., & Arrais, A. d. (2016). O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(4), 847-863. doi.org/10.1590/1982-3703001382014
- Aragão, J. (2013). Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Revista Práxis*, 3(6), 59-62. doi.org/10.25119/praxis-3-6-566
- Barbosa, R. d. (2008). *Prevalência e incidência de depressão pós-parto e sua associação com o apoio social*. Recife: Universidade Federal de Pernambuco. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/9231>
- Camacho, R. S., Cantinelli, F. S., Carmen Sylvia Ribeiro, A. C., Gonsales, B. K., Braguittoni, É., & Jr., J. R. (2006). Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 33(2), 92-102. doi.org/10.1590/S0101-60832006000200009
- Cantilino, A., Zambaldi, C. F., Sougey, E. B., & Jr, J. R. (2010). Transtornos psiquiátricos no pós-parto. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 37(6), 288-294. doi.org/10.1590/S0101-60832010000600006
- de Araújo, C. E. (2013). *Fatores de Risco Associados à Depressão Pós-Parto: Revisando a Literatura*. São Luís: Universidade Federal do Maranhão. <https://rosario.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/3415/1/Carla%20Estef%C3%A2nia%20Santos%20de%20Ara%C3%BAjo.pdf>
- Figueira, P., Corrêa, H., Malloy-Diniz, L., & Romano-Silva, M. A. (2009). Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde. *Revista de Saúde Pública*, 43(Suppl 1), 79-84. doi.org/10.1590/S0034-89102009000800012
- Gomes, L. A., Torquato, V. d., Feitoza, A. R., Souza, A. R., Silva, M. A., & Pontes, R. J. (2020). Identificação dos Fatores de Risco para Depressão Pós-parto: Importância do Diagnóstico Precoce. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 11, 117-123. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027973013>
- Lopes, K. B., Ribeiro, J. P., & Porto, A. R. (2020). Estratégias de cuidado às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 1-8. doi.org/10.12957/reuerj.2020.49518
- Luis, M. A., & Oliveira, E. R. (1998). Transtornos mentais na gravidez, parto e puerpério, na região de Ribeirão Preto-SP-Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 32(4), 314-324. doi.org/10.1590/S0080-62341998000400005
- Moura, E. C., Fernandes, M. A., & Apolinário, F. I. (2011). Percepção materna sobre transtornos psiquiátricos no puerpério: implicações na relação mãe-filho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 445-450. doi.org/10.1590/S0034-71672011000300006
- Ribeiro, M. C., Dalaneze, B. S., Peruchi, M. P., & Cintra, R. B. (2020). Análise de prontuários de hospital universitário de Mogi das Cruzes, São Paulo. *Revista Bioética*, 28(4), 740-745. doi.org/10.1590/1983-80422020284438
- Rodrigues, C. C., & Col, D. R.-D. (18-21 de Novembro de 2020). Ansiedade, Depressão e Autoestima em Gestantes e Mulheres no puerpério: Uma Análise Comparativa. *Anais do Fórum de Iniciação Científica do UNIFUNEC*, 11. <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/forum/article/view/4966>
- Rodrigues, O. M., & Schiavo, R. d. (2011). Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 33(9), 252-257. doi.org/10.1590/S0100-72032011000900006
- Rouquayrol, M. Z., & Gurgel, M. (2006). *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Saviani-Zeoti, F., & Petean, E. B. (2015). Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(4), 675-683. doi.org/10.1590/0103-166X2015000400010
- Serratini, C. P., & Invenção, A. S. (2019). Depressão Pós-Parto. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, 16(44), 82-95. <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/1169>

Silva, I. P., & Lopes, I. M. (2022). Comparative study on Breastfeeding in the context of the COVID-19 pandemic at a Baby Friendly Hospital in Northeast Brazil. *Research, Society and Development*, 11(16), 1-7. doi.org/10.33448/rsd-v11i16.37976

Silva, S. G., Condeles, P. C., Parreira, B. D., Moreno, A. L., Paschoini, M. C., & Ruiz, M. T. (2020). Qualidade de vida e sintomas indicativos de depressão no puerpério. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(3), 415-426. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497963985010>

Silveira, M. S., Gurgel, R. Q., Barreto, Í. D., & Trindade, L. M. (2018). A depressão pós-parto em mulheres que sobreviveram à morbidade materna grave. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26(4), 378-383. doi.org/10.1590/1414-462X201800040020

Souza, P. N. (2016). *Intervenção de enfermagem na prevenção dos transtornos mentais e comportamentais no puerpério*. Brasília: Centro Universitário de Brasília. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11072/1/21258851.pdf>

Tuono, V. L., Jorge, M. H., Gotlieb, S. L., & Laurenti, R. (2007). Transtornos mentais e comportamentais nas mortes de mulheres em idade fértil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 16(2), 85-92. [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000200003#:~:text=Para%20as%20mulheres%2C%20s%C3%A3o%20mais,depressivos%20\(2%2C6%25\).&text=Estudos%20de%20mortalidade%20de%20mulheres,b%C3%AAsicas%20e%20associadas%20do%20C3%B3bito](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000200003#:~:text=Para%20as%20mulheres%2C%20s%C3%A3o%20mais,depressivos%20(2%2C6%25).&text=Estudos%20de%20mortalidade%20de%20mulheres,b%C3%AAsicas%20e%20associadas%20do%20C3%B3bito)

Vilela, M. L., & Pereira, Q. L. (2018). Consulta puerperal: orientação sobre sua importância. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 228-240. doi.org/10.30681/25261010

Wender, M. C., Magno, V. A., Marc, C., & Manfro, A. (2002). Depressão Puerperal: Atualização. *Femina*, 30(7), 439-444. https://lume.ufrgs.br/handle/10183/232109?locale-attribute=pt_BR