

DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO PUERPÉRIO

POSTPARTUM DEPRESSION IN THE PUERPERUM

Roberta Aparecida Naves Neves*

Daniela Soares Rodrigues**

RESUMO

O puerpério é a fase mais delicada de toda a vida de uma mulher, dando espaço para que se desenvolva com maior facilidade transtornos psiquiátricos, como a depressão pós-parto. Estando diante de mudanças significativas em sua vida ela se sente perdida. Mesmo com o grande número de mulheres que desenvolvem esta depressão, a informação ainda é bem escassa. O artigo consiste em uma pesquisa qualitativa, usando-se o método bibliográfico, os materiais presentes foram encontrados a partir das principais bases de dados, utilizando autores como: Arrais (2017), Jadresic M (2010) e Ferreira (2018). A depressão pós-parto não se desenvolve somente depois do parto, mas pode acontecer de aparecer sintomas mesmo antes do nascimento do bebê, sendo assim algumas das maneiras mais eficazes de prevenir esta depressão é ter uma boa relação entre mãe e gestante, e com a família, e fazer um bom acompanhamento pré-natal tanto ginecológico quanto psicológico pois assim no caso de aparecimento da depressão será possível identificar e tratá-la com maior eficácia, evitando danos futuros.

Palavras-chave: Depressão pós-parto. Maternidade. Mudanças. Puerpério.

ABSTRACT

The puerperium is the most delicate phase of a woman's entire life, giving room for psychiatric disorders such as postpartum depression to develop more easily. Being faced with significant changes in her life she feels lost. Even with the large number of women developing this depression, information is still very scarce. The article consists of qualitative research, using the bibliographic method, the materials present were found from the main databases, using authors such as: Arrais (2017), Jadresic M (2010) and Ferreira (2018). Postpartum depression does not develop only after delivery, but symptoms may appear even

Graduando em Psicologia pela Faculdade de Iporá, GO.

** Orientador, Graduado em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira- UNIVER, e Pós-graduado em Docência Universitária pela Faculdade de Iporá.

before the baby is born, so some of the most effective ways to prevent this depression is to have a good relationship between mother and the pregnant woman, and with the family, and to make a good prenatal follow-up both gynecological and psychological, so in the case of depression will be possible to identify and treat it more effectively, avoiding future damage.

Keywords: Postpartum depression. Motherhood. It's a change. Puerperium.

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto no puerpério é uma doença que acontece em algumas mulheres podendo ocorrer após o nascimento do bebê ou até aos 45 dias após o parto, tempo que dura o período puerperal. Traz prejuízos tanto para a mãe quanto ao bebê. Surge uma barreira que impede a criação e o fortalecimento do vínculo entre ambos, acompanhada de uma tristeza profunda da mãe.

Para Arrais e Araujo (2017) A depressão pós-parto (DPP) é um problema que pode acontecer em muitas mulheres, haja vista que o período do puerpério traz mudanças significativas em esfera biológica, social e psicológica. A DPP, está associada à diminuição do bem-estar geral e pode interferir na relação entre a mãe e o recém-nascido, como no desenvolvimento emocional, intelectual e cognitivo da criança. Neste sentido, torna-se imprescindível o seu diagnóstico precoce.

Este artigo procurou relatar porque a maioria das mulheres sofrem por depressão pós-parto, buscando assim esclarecer sobre o tema utilizando materiais já publicados em bases de dados, dessa forma sendo como a metodologia do trabalho a bibliográfica. Tendo como objetivo geral focar a relação desta depressão no puerpério.

Devido à escassez de pessoas que não tem conhecimento sobre esta doença, e nem mesmo sabem o conceito, este tema foi escolhido para procurar levar a elas um pouco de informação, para saberem identificar alguns sintomas e estarem a par das consequências que esta causa na vida não só da mãe, mas de todos que estão tendo convivência.

Atingindo de uma maneira abrangente toda a população, mas com o foco maior em pais e mães, para que se tornem cientes do fato e tudo o que a engloba, evitando o surgimento de preconceitos e julgamentos, já que esta depressão acontece muito atualmente, tanto quanto em famílias de baixa renda tanto quanto em de classe alta.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PUERPÉRIO

Silva e Botti (2006, p. 232) relatam que a fase puerperal corresponde a um momento importante da vida da mulher, lembrando que a mesma passa por mudanças biológicas como também transformações de ordem subjetivas. Sendo assim, os riscos para o aparecimento dos transtornos aumentam em face das preocupações, anseios e planejamentos realizados e sentidos pela puérpera.

Para Souza, Souza e Rodrigues (2013) o puerpério é o período em que a mulher tem após o pós-parto, de acordo os autores esse período dura em torno de três meses, durante esse tempo a mulher passa por diversas adaptações físicas e emocionas, é neste período também que a mulher tem uma vivencia diferente daquela que ela criou expectativas durante a gestação.

De acordo Faisal-Cury e Menezes (2006) o maior risco de que os distúrbios ansiosos piorem é na fase do puerpério, os autores enfatizam que embora ansiedade e depressão têm associação em comum, os distúrbios ansiosos são mais frequentes do que os quadros depressivos, os autores relatam que no puerpério, as prevalências de ansiedade, segundo diferentes instrumentos de autoavaliação, variam de 4,9 a 16,8%⁴⁻⁷.

Para Saraiva e Coutinho (2008) a depressão no puerpério tem um conjunto de sintomas nos quais a mulher apresenta irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e de motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono além de sentir-se incapaz de enfrentar novas situações, também incluem queixas psicossomáticas.

Segundo Ribeiro (2015) a participação do homem na gestação, parto e puerpério além de ser importante para a construção da identidade paterna é também crucial para estabelecer o vínculo entre pai e bebê e também para a promoção da saúde mental e bem-estar da mulher e do filho. Com isso, nota-se que os cuidados transcendem a mulher, é uma integração de toda a família.

Jadresic (2010) em estudos realizados e relatados em seu artigo mostra que 40% das mulheres no período puerpério sofrem com sintomas depressivo-ansiosos

inespecíficos e que 10% a 15% desenvolvem uma doença depressiva, ainda de acordo o autor o contexto da maternidade influencia a apresentação dos sintomas por causa dos pensamentos de culpa e de sentir incapaz de assumir o papel maternal.

Cantilino, Amaury (2010) relata que a fase do puerpério é a mais delicada de toda a vida de uma mulher, dando espaço para que se desenvolva com maior facilidade transtornos psiquiátricos. Esta mulher está sofrendo mudanças repentinas e frequentes dia após dia, adquirindo uma grande responsabilidade por ter alguém que necessite dela, e que mude sua rotina antiga, tendo que se reorganizar psicologicamente e socialmente.

Conforme é relatado no artigo de Coutinho e Saraiva (2008) as mulheres que dão à luz e não tem apoio do pai da criança e dos familiares, ou tem baixa renda, e precisam retornar ao trabalho urgentemente, que não estão produzindo leite para saciar seu filho no peito, tem maior chance de ter depressão pós-parto em relação a outras mães que não estão expostas a isto.

Segundo Santos (2020) o primeiro contato entre a mãe e o bebê traz enormes benefícios aos dois, a mãe ter a certeza de que terá o seu filho logo ao nascer nos braços, sem ter que esperar horas e horas para poder tocá-lo pele a pele, amamentá-lo, pode evitar o surgimento de uma respectiva ansiedade na mãe, e trazer segurança ao recém-nascido.

Conforme Marzagão, Silva e Machado (2019) é importante a rede de saúde dar apoio a gestante e puerpéria, informar a ela que métodos contraceptivos ela poderá estar usando durante o período puerperal, acompanhar e orientar como está a amamentação. Ela deve saber de seus direitos para poder exigi-los e se sentir segura durante toda essa fase que é bem delicada para as mulheres.

Tomasoni (2020) relata que na fase do puerpério a mulher sente muito desconforto e dores que não sentia antes. Um bem popular é o desconforto no intestino, pois passa por um período em que não consegue ir ao banheiro regularmente e também sente medo. O desconforto circulatório é outro, pois fica bem inchada pós-parto. Dor ao amamentar e na cirurgia cesariana, caso tenha

passado por este método. A intensidade da dor varia de mulher para mulher. E a importância de ter ajuda de um fisioterapeuta para aliviar um pouco as dores.

Rocha e Fuks (2019) relatam que a maioria das pessoas acreditam que toda mulher se sente feliz ao ter um filho, e a realidade nem sempre é essa. Uma mulher que realizava seus afazeres na hora correta, tinha tempo para cuidar da sua aparência e alimentação com calma, agora se encontra em uma situação completamente contrária, onde quase não tem tempo, pois se dedica inteiramente ao recém-nascido. Se essa mãe não estiver bem mentalmente e fisicamente, seu bebê sofrerá consequências e a relação de ambos estará enfraquecida.

Para Gonçalves (2019), é fundamental a mulher que teve filho recentemente ir a um centro de saúde realizar a consulta puerperal, e temos ainda pouquíssimas mães que retornam ao médico, a ação traz benefícios para ela quanto para o bebê e pode diagnosticar problemas que podem ser resolvidos antes de se estender, como por exemplo o surgimento de uma depressão pós-parto.

De acordo Moreira (2018) a mulher deve manter uma alimentação saudável durante a gravidez e no puerpério, porém muitas mulheres de baixa renda não conseguem ter acesso a uma alimentação tão rica assim, devido a não entrar no orçamento. A mulher deve se alimentar no puerpério pensando nela e no seu bebê, é um conjunto.

Hartmann, Mendoza-Sassi e Cesar (2017) relata que mulheres que tem histórico de pessoas depressivas na família, que passaram por tristezas durante a gravidez, tem maior probabilidade de desenvolver uma depressão pós-parto. E precisam do apoio da rede de saúde que ainda continua muita ausente nos serviços as mulheres gestantes e puérperas.

2.1.1 Depressão pós-parto, sintomas e consequências

Para Ferreira (2018, p. 262-267) a depressão pós-parto é um problema comum, muitas vezes negligenciado pela própria puérpera, marido e familiares. Está associada 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. Neste sentido, torna-se relevante o seu diagnóstico precoce, bem como a detecção de possíveis fatores associados.

Alvarenga (2018) relata que cada dia que se passa as pessoas tem a curiosidade de saber mais sobre a depressão pós-parto. Alguns sintomas são descritos, como desânimo, culpa, sono desregulado, surgimento de ideias suicidas, desamor ao próprio filho, entre outros. A escolaridade da mãe é um fator marcante a predisposição da depressão pós-parto, esta fica sobrecarregada de preocupação de como irá cuidar do filho.

Para Arrais, Araújo e Schiavo (2018) uma das maneiras mais eficazes de prevenir a depressão pós-parto é ter uma boa relação com sua própria mãe, (mãe e gestante); e fazer um bom pré-natal acompanhada de um psicólogo, ou seja, realizar o pré-natal ginecológico e o psicológico. Que no caso do aparecimento da depressão ele conseguirá identificar no início e tratá-la com maior eficácia, sem causar danos a essa mãe e bebê futuramente.

Conforme as pesquisas de Melo (2018) mostra que as crianças que têm uma mãe com depressão pós-parto se sentem mais inseguranças, são ansiosas e tem maiores chances de ter uma depressão na vida adulta. Traz muitos prejuízos psicológicos para a criança.

Arrais e Araújo (2017) relatam que a depressão pós-parto é uma variante branda da depressão fisiológica. Metade das mulheres apresentam sintomas dessa síndrome antes do nascimento da criança. Este nome foi alterado para periparto depressão, mas ainda não é muito conhecida por esta terminologia. Ela não traz consequências somente para a mãe e o bebê, mas também para o pai, o trio fica desgastado, com problemas conjugais e sofrimento psíquico a mulher.

Segundo Lima (2017) a saúde psíquica da mãe está relacionada a nutrição da criança. Mulheres que sofrem de depressão pós-parto, seus filhos tendem a ter excesso de peso. E aqueles que moram em países em desenvolvimento estão mais vulneráveis a serem desnutridos. Consequentemente tem problemas no intestino e dificuldades no crescimento.

Segundo Almeida e Arrais (2016) é de grande importância a mulher grávida buscar recursos preventivos a depressão pós-parto, como o pré-natal psicológico, no qual trata-se de assunto sobre o parto e da construção diária de parentalidade.

Para Brocchi, Bussab e David (2015) o desenvolvimento linguístico e discursivo das crianças depende da interação dos pais com os filhos, precisa ter sensibilidade na fala. A mãe em primeiro lugar é a que mais influencia, pois só ela tem um jeito peculiar de falar com o seu filho, se esta mãe estiver depressiva essa relação é prejudicada e o filho poderá ter problemas na linguagem e até dificuldades de aprendizagem, pelo fato dela expressar desânimo e as vezes nem querer interagir com o filho, consequência do desamor e inutilidade que a depressão pós-parto pode causar.

Morais (2015) relata que mulheres de classes mais altas realizam maior quantidade de consultas pré-natais em relação as de classes mais baixas e que a depressão pós-parto quando vista em um contexto isolado se mostra mais frequente em mulheres que tiveram seu parto em hospitais públicos.

Segundo Correa e Serralha (2015) a depressão está mais sujeita a acontecer em mulheres do que em homens, não importa o tipo depressivo. Cerca de 20% das mulheres desenvolvem algum tipo de depressão durante a vida, mais frequentemente durante uma fase mais vulnerável e sensível como é a gestação e o pós-parto. Vive uma mudança total, que antes era somente filha e agora se torna uma mãe, se depara com uma grande responsabilidade que as vezes não se sente segura e tão preparada.

De acordo Brito (2015) mais da metade das gestações que ocorre no país não são planejadas. Mulheres que não planejam a gravidez estão mais expostas a ter sintomas de depressão pós-parto. Isso faz com que a mulher consuma drogas ilícitas na gravidez, faça a ingestão de álcool, conseqüentemente trazendo malefícios a este bebê.

Para Machado (2014) a depressão pós-parto está relacionada a interrupção do aleitamento materno exclusivo. Mães depressivas amamentam menos tempo. O estresse e o uso de remédios antidepressivos fazem com que a qualidade do leite diminua e a durabilidade dele seja menor.

Angelo (2014) relata que as dores sentidas no puerpério e a depressão pós-parto estão associadas. Muitas dores são causadas devido a mudança que o corpo da mulher sofre durante toda a gestação, mas é intensificada pela depressão, na qual surge os transtornos de humor.

Para Figueiredo (2013) uma ação crucial para a amamentação permanecer por um longo prazo é o apoio ativo do parceiro a sua companheira, trazendo por mais tempo os ricos benefícios que tem a mãe e ao bebê. A amamentação pode proteger contra a depressão, já que ela ajuda a diminuir o estresse e facilita muito a interação entre mãe e bebê, e também auxilia a ter um sono mais relaxante.

Conforme Falceto, Fernandes e Kerber (2012) a depressão pós-parto não é somente exclusiva das mulheres, os homens também passam por mudanças no seu cotidiano ao se tornar pai. Eles estão expostos a transformações e aprendizados diários que podem ajudar a desenvolver transtornos psiquiátricos, isso claro a pais que estão ativamente juntos a todo o processo da gestação e pós-parto. Eles demonstram maiores dificuldades a criar vínculo com seus filhos do que as mães, trazendo bastante medo e insegurança a eles.

Segundo Frizzo (2011) após o nascimento de um novo membro na família a relação conjugal dos pais podem passar por episódios estressantes e fica ainda mais delicada ao surgimento da depressão pós-parto. Neste momento em que se precisa do apoio e ajuda um do outro se encontram em desentendimento, ambos perdendo o interesse e entrando em crise as relações sexuais do casal. O diálogo fica escasso e de difícil acesso, sendo que ele traria segurança para a mulher neste momento delicado.

3 METODOLOGIA

Este artigo consiste em uma pesquisa qualitativa, na qual possui como métodos o bibliográfico (o qual é baseado em artigos e livros cientificamente aprovados), os materiais presentes no artigo foram retirados das bases de dados encontrados na internet, como: Scielo, BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), Lilacs, Portal Caps, PubMed e Birene.

O tema escolhido foi devido ao grande aumento da depressão pós-parto, que cada dia mais atinge de maneira crescente as mulheres e a maioria ainda não tem total consciência pelo que estão passando, assim o interesse em informá-las e levar um conhecimento mais aprofundado sobre a mesma.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão pós-parto no puerpério é uma doença que acomete muitas mulheres podendo ocorrer após o nascimento do bebê ou até 45 dias após o parto, trazendo prejuízos tanto para a mãe quanto para o bebê. Segundo Arrais (2017) a depressão pós-parto (DPP) é um problema que pode acontecer em muitas mulheres, tendo em vista que o período do puerpério traz mudanças significativa no campo biológico, social e psicológico. A DPP está associada 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, sendo relevante o seu diagnóstico precoce.

A depressão pós-parto não é uma doença exclusiva das mulheres, os homens estão expostos a transformações e aprendizados diários no seu cotidiano ao se tornar pai, trazendo consequências para o trio, como desgastes, problemas conjugais e sofrimento psíquico a mulher.

Alguns sintomas são descritos como desânimo, culpa, sono desregulado, surgimento de ideias suicidas, desamor ao próprio filho, entre outros. Arrais e Araújo (2017) relatam que a depressão pós-parto é uma variante moderada da depressão fisiológica sendo assim algumas das maneiras mais eficazes de prevenir a depressão pós-parto é ter uma boa relação entre mãe e gestante, e fazer um bom acompanhamento pré-natal tanto ginecológico quanto psicológico pois assim no caso de aparecimento da depressão será possível identificar e tratá-la com maior eficácia, evitando danos futuros para a mãe e para o bebê. De acordo com Almeida e Arrais (2016) é de grande importância a gestante procurar recursos preventivos para a DPP como o pré-natal psicológico onde se trata sobre o parto e a construção diária da parentalidade.

REFERÊNCIAS

Almeida, Natália Maria de Castro e Arrais, Alessandra da Rocha. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2016, v. 36, n. 4 [Acessado 23 junho 2021], pp. 847-863. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>.

ALVARENGA, Patrícia et al. Variáveis sociodemográficas e saúde mental materna em contexto de vulnerabilidade social. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 19, n. 3, p. 776-788, dez. 2018. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000300024&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 jun. 2021. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190324>.

Angelo, Rita de Cássia de Oliveira et al. Pain and associated factors in depressed and non-depressed puerperal women* * Received from Federal University of Pernambuco, Post-Graduation Program in Neuropsychiatry and Behavioral Sciences, Recife, PE, Brazil. *Revista Dor* [online]. 2014, v. 15, n. 2 [Accessed 24 June 2021], pp. 100-106. Available from: <<https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140022>>. ISSN 2317-6393. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140022>.

Arrais, Alessandra da Rocha, Araújo, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de e Schiavo, Rafaela de Almeida. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2018, v. 38, n. 4 [Acessado 22 junho 2021], pp. 711-729. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>.

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**, Lisboa, v. 18, n. 3, p. 828-845, dez. 2017. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000300016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 jun. 2021. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180316>.

Brito, Cynthia Nunes de Oliveira et al. Postpartum depression among women with unintended pregnancy. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2015, v. 49, n. 00 [Accessed 24 June 2021], 33. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>.

Brocchi, Beatriz Servilha, Bussab, Vera Silvia Raad e David, Vinícius Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda. *Audiology - Communication Research* [online]. 2015, v. 20, n. 3 [Acessado 23 junho 2021], pp. 262-268. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-ACR-2015-1538>>. ISSN 2317-6431. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-ACR-2015-1538>.

CANTILINO, Amaury et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 288-294, 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832010000600006&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832010000600006>.

CORREA, Fernanda Pavão; SERRALHA, Conceição Aparecida. A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E A FIGURA MATERNA: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA E CONTEXTUAL. **Act.Colom. Psicol.**, Bogotá, v. 18, n. 1, p. 113-123, Jan. 2015. Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552015000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 24 June 2021. <https://doi.org/10.14718/ACP.2015.18.1.11>.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. Depressão pós-parto: considerações teóricas. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000300014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 abr. 2021.

Faisal-Cury A, Menezes PR. **Ansiedade no puerpério: prevalência e fatores de risco. 2006. 172 f.** Pós-doutorado pelo Núcleo de Epidemiologia do Hospital Universitário - HU - São Paulo (SP), Brasil, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbgo/a/tLfzKPXjNxF7v5j3QV3cprQ/?format=pdf&lang=pt> acesso em: 26/05/2021.

Falceto, Olga Garcia, Fernandes, Carmen Luisa e Kerber, Suzi Roseli Alerta sobre a depressão pós-parto paterna. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 2012, v. 34, n. 7 [Acessado 24 junho 2021], pp. 293-295. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000700001>>. Epub 28 Ago 2012. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000700001>.

FERREIRA, Cátia et al. Depressão pós-parto: detecção precoce e fatores associados. **Acta Obstet Ginecol Port**, Coimbra, v. 12, n. 4, p. 262-267, dez. 2018. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302018000400003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 jun. 2021.

Figueiredo, Bárbara et al. Amamentação e depressão pós-parto: revisão do estado de arte. *Jornal de Pediatria* [online]. 2013, v. 89, n. 4 [Acessado 24 junho 2021], pp. 332-338. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jped.2012.12.002>>. Epub 23 Ago 2013. ISSN 1678-4782. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2012.12.002>.

FRIZZO, Giana Bitencourt et al. Comunicação conjugal durante a transição para parentalidade no contexto de depressão pós-parto. **Psicologia**, Lisboa, v. 25, n. 2, p. 39-60, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492011000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 jun. 2021.

Gonçalves, Cristiane de Souza et al. Frequency and associated factors with failure to perform the puerperal consultation in a cohort study. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online]. 2019, v. 19, n. 1 [Accessed 19 June 2021], pp. 63-70. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042019000100004>>. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000100004>.

Hartmann, Juliana Mano, Mendoza-Sassi, Raul Andrés e Cesar, Juraci Almeida. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2017, v. 33, n. 9 [Acessado 19 junho 2021], e00094016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00094016>>. Epub 09 Out 2017. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00094016>.

JADRESIC M, Enrique. **Depresión en el embarazo y el puerperio**. *Rev. chil. neuropsiquiatra.*, Santiago, v. 48, n. 4, p. 269-278, dic. 2010. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500003&lng=es&nrm=iso>. accedido en 26 mayo 2021.

Lima, Thais Feres Moreira et al. Association between maternal depressive symptoms with child malnutrition or child excess weight. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online]. 2017, v. 17, n. 3 [Accessed 23 June 2021], pp. 591-601. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042017000300010>>. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000300010>.

Machado, Mariana Campos Martins et al. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2014, v. 48, n. 6 [Accessed 24 June 2021], pp. 985-994. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340>.

Marzagão, Thais Pereira, Silva, Izabella Costa Neves e Machado, Carla Jorge Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte (SMS-BH). Protocolo Pré-natal e Puerpério. 2ª ed. Revisada e Atualizada [cerca de 134 p.]. Minas Gerais: SMS-BH; 2019. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2021, v. 26, n. 5 [Acessado 19 junho 2021], pp. 1989-1990. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.07922020>>. Epub 28 maio 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.07922020>.

Melo, Synara Barbosa de et al. Depressive symptoms in postpartum women at Family Health Units. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]. 2018, v. 18, n. 1 [Acessado 22 junho 2021], pp. 163-169. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042018000100008>>. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000100008>.

Morais, Maria de Lima Salum e et al. Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: Um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil¹ 1 Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (processo nº 06/59192-2). Estudos de Psicologia (Natal) [online]. 2015, v. 20, n. 1 [Acessado 23 junho 2021], pp. 40-49. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150006>>. ISSN 1678-4669. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150006>.

MOREIRA, LUCIANA NOVAES et al. “Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 28, n. 03 [Acessado 19 junho 2021], e280321. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280321>>. Epub 14 Jan 2019. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280321>.

RIBEIRO, J. P.; GOMES, G. C.; SILVA, B. T. da; CARDOSO, L. S.; SILVA, P. A. da; STREFLING, I. da S. S. **PARTICIPAÇÃO DO PAI NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: REFLETINDO AS INTERFACES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.** Espaço para Saúde, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 73-82, 2015. DOI: 10.22421/15177130-2015v16n3p73. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/398>. Acesso em: 26 maio. 2021.

Rocha, Penha Maria Mendes da e Fuks, Betty Bernardo Vivências traumáticas no ciclo gravídico-puerperal*1 *1 Artigo derivado da dissertação de Mestrado da primeira autora sob a orientação da segunda autora, defendida no Programa de Pós-graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade da Universidade Veiga de Almeida (RJ), em 25 de janeiro de 2019, sob o título: Maternidade - experiências traumáticas. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]. 2019, v. 22, n. 4 [Acessado 19 junho 2021], pp. 725-748. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2019v22n4p725.5>>. Epub 17 Jan 2020. ISSN 1984-0381. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2019v22n4p725.5>.

Santos, Alice Parentes da Silva et al. SKIN-TO-SKIN CONTACT AND BREASTFEEDING AT CHILDBIRTH: WOMEN'S DESIRES, EXPECTATIONS, AND EXPERIENCES. Revista Paulista de Pediatria [online]. 2022, v. 40 [Accessed 19 June 2021], e2020140. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020140>>. Epub 26 May 2021. ISSN 1984-0462. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020140>.

SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. **O sofrimento psíquico no puerpério: um estudo psicossociológico**. Revista Mal-estar e Subjetividade, – Fortaleza, Vol. VIII – Nº 2 – p. 505-527 – jun./2008. Disponível em: <file:///C:/Users/Suporte/Downloads/16-15002-1-PB.pdf>. Acesso em: 26/05/2021.

SILVA SOUZA, Bruna Moreira da; SOUZA, Simone Flores de; SANTOS RODRIGUES, Dra. Rosana Trindade dos. **O puerpério e a mulher contemporânea: uma investigação sobre a vivência e os impactos da perda da autonomia**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 166-184, jun. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 26 maio 2021.

SILVA, E. T. da; BOTTI, N. C. L. DEPRESSÃO PUERPERAL – UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. l.], v. 7, n. 2, 2006. DOI: 10.5216/ree.v7i2.880. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/880>. Acesso em: 26 maio. 2021.

Tomasoni, Thais do Amaral et al. Pain intensity and immediate puerperal discomforts. BrJP [online]. 2020, v. 3, n. 3 [Accessed 19 June 2021], pp. 217-221. Available from: <<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200047>>. Epub 17 July 2020. ISSN 2595-3192. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200047>.