

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO E A DEPRESSÃO PÓS-PARTO: A IMPORTÂNCIA DAS ESCALAS DE AVALIAÇÃO

THE ROLE OF NURSES IN RELATION TO BREASTFEEDING AND POSTPARTUM DEPRESSION: THE IMPORTANCE OF EVALUATION SCALES

CLAUDIHORRANY QUEIROZ GOMES, KEITHY SUELLE ALMEIDA
DE OLIVEIRA, TAHYNE ALCÂNTARA DE LIMA, MARISLEI DE
SOUSA ESPÍNDULA BRASILEIRO¹

RESUMO:

O objetivo do presente estudo é identificar evidências científicas a respeito do papel do enfermeiro frente às puérperas com depressão pós-parto e suas implicações no aleitamento materno. O método utilizado para identificar essas evidências foi uma revisão integrativa da literatura por meio das bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), que culminou com a seleção de oito artigos científicos sobre a temática pesquisada. A partir dos estudos analisados, constata-se que as principais intervenções estão relacionadas às ações voltadas para os sinais e sintomas (90,31%), Escalas de Depressão Pós-parto de Edinburgh (EDPE), Escala de Autoeficácia para Amamentar (BSES). Faz-se necessário, porém, a continuidade de estudos com maior nível de evidência para que se possam estabelecer intervenções de enfermagem fundamentais para essas puérperas e para forma de comprovação e eficácia da AME e das escalas, uma vez que o enfermeiro é promotor da realização de ações as quais atendem as necessidades dos indivíduos, e possui métodos como os diagnósticos de Nanda, onde esse profissional tem acesso a um domínio completo sobre amamentação eficaz, suas características definidoras e seus fatores relacionados.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Depressão Pós-Parto, Papel do Enfermeiro.

ABSTRACT:

The aim of the present study is to identify scientific evidence regarding the role of nurses in the face of postpartum women with postpartum depression and its implications for breastfeeding. The method used to identify this evidence was an integrative literature review through the electronic databases Virtual Library of Health (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), which culminated in the selection of eight scientific articles on the researched theme. From the studies analyzed, it appears that the main interventions are related to actions focused on signs and symptoms (90.31%), Edinburgh Postpartum Depression Scales (EDPE), Breastfeeding Self-efficacy Scale (BSES). However, it is necessary to continue studies with a higher level of evidence in order to establish fundamental nursing interventions for these puerperal women and to prove and be effective in EBF and scales, since the nurse is the promoter of the accomplishment actions that meet the needs of individuals.

Keywords: Breastfeeding, Postpartum Depression, Role of the Nurse.

¹ Acadêmicos do 10º período do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Unida de Campinas. E-mails: claudihorranygomesenfer@outlook.com, suellekeithy@gmail.com, tahynealcantara@hotmail.com.
Orientação: Dra. Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é o alimento mais completo para a criança em sua fase inicial da vida, na perspectiva nutricional, imunológica, do desenvolvimento, psicológica e de interação mãe-filho. Ele também traz benefícios para a saúde materna, uma vez que a liberação de ocitocina durante a lactação tem sido associada à redução dos níveis de estresse e da sintomatologia depressiva (ABUCHAIM, 2016).

Por outro lado, nesse mesmo período pode acontecer a depressão Pós-Parto (DPP), que é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza por choro, irritabilidade, rápidas mudanças de humor e não há consenso quanto à possibilidade ou não de humor deprimido (BOSK, 2016).

A mulher durante o período gestacional passa por inúmeras mudanças no seu corpo alterando o metabolismo, a produção de hormônios e sua estabilidade emocional, consequentemente deixando-a vulnerável e frágil afetando no aleitamento materno. Dentre os fatores associados destacam-se o não envolvimento familiar durante o período de gestação, abandono do parceiro, dificuldades socioeconômicas, gravidez indesejada, episódios de ansiedade, história de perdas gestacionais e sentimentos negativos em relação à gravidez (LUSTOSA, 2020).

Estudos revelam que existe associação entre a depressão pós-parto e a negação das mães ao aleitamento materno, podendo ocasionar em problemas na amamentação e/ou haver rejeição desta. A doença Dpp no mundo tem uma prevalência de 5 a 20%. No Brasil particularmente, a probabilidade é de 12 a 37% de casos de DPP (ALOISE, 2019).

Um estudo de revisão integrativa identificou as atribuições do enfermeiro no processo de conscientização do aleitamento materno para com as gestantes, as quais foram orientadas sobre a importância do leite materno tanto para o recém-nascido quanto para a mãe. O aleitamento materno para o recém-nascido tem uma grande importância no sistema imunológico durante a fase da amamentação sendo exclusivo até o sexto mês de vida, e para a mãe é importante para a diminuição de sangramento, reduz o câncer de mama e aumenta o laço afetivo materno. Os artigos revelaram também uma diminuição do interesse pela pesquisa e publicação da temática (MESQUITA *et al.*, 2016).

O estudo de revisão integrativa revela a importância dos profissionais de enfermagem no AME como principais fornecedores da informação e aborda a prática dos profissionais de enfermagem relacionada ao aleitamento materno, no período puerperal, em específico. O artigo mostra que o enfermeiro necessita realizar uma visita ao domicílio dessa puérpera, a proporcionando incentivo e apoio a amamentação (LUSTOSA; LIMA, 2020).

O enfermeiro, com base nos princípios do SUS e em seus programas, tem buscado por meio de ações promover a assistência a gestante desde o pré-natal até o puerpério priorizando o atendimento humanizado e atividades educativas de promoção à saúde emocional da gestante, gerindo momentos educativos que promovam e facilitem a amamentação (FERREIRA, 2018).

O enfermeiro exerce um papel fundamental no que concerne ao aconselhamento das futuras mães, sendo um meio importante para aumentar o índice das mães que amamentam, este deve apoiar e instruir a gestante durante o pré-natal, formando grupos de gestantes e promovendo campanhas de incentivo ao aleitamento (MESQUITA *et al.*, 2016).

Nesse contexto, este estudo contribui para a evolução da enfermagem na atenção e orientação direcionada a mulheres com depressão pós-parto, no âmbito de diminuir a taxa epidemiológica e incentivar o aleitamento materno infantil, segundo preconizado pelo o Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (PNASC), com o intuito de promover uma educação continuada no acompanhamento a puérperas que têm a tendência de desenvolver a depressão durante e pós-parto (BRASIL, 2019; MESQUITA *et al.*, 2016).

2 OBJETIVO

Identificar evidências científicas a respeito do papel do enfermeiro frente às puérperas com depressão pós-parto e suas implicações no aleitamento materno.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a qual consiste na síntese de diversos estudos já realizados, permitindo a análise de dados relevantes ao tema proposto, com

finalidade de compreender o papel do enfermeiro frente à puérpera em depressão pós-parto, possibilitando a construção de novos conhecimentos sobre a temática (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008; BATISTA *et al.*, 2020).

Identificação do tema e seleção da hipótese

O reconhecimento do tema “O Papel do Enfermeiro no Aleitamento Materno e a Depressão Pós-parto: a importância das escalas de avaliação” se deu por meio da necessidade de apresentar a importância da assistência bem prestada à puérpera a qual terá menos índices de depressão no período de amamentação. Foi possível a identificação do tema após relatos vivenciados por familiares e amigas próximas, na qual observou-se que existe um alto índice de mulheres que são afetadas pela depressão pós-parto durante a amamentação e como o serviço prestado pelo enfermeiro durante o pré-natal e na fase do puerpério é de suma importância. A pesquisa foi norteada pela seguinte questão: Quais as orientações da enfermagem para puérperas em situação de DPP?

Busca na literatura

A busca dos artigos foi realizada em setembro de 2020, a partir de levantamentos bibliográficos nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizamos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “Papel do Enfermeiro”, “Depressão Pós-parto”, “Aleitamento Materno”, conectados com o operador *booleanoAND*.

Foram identificados 154 artigos científicos nas bases de dados, sendo 68 artigos disponíveis na BVS e 86 artigos na base de dados SciELO.

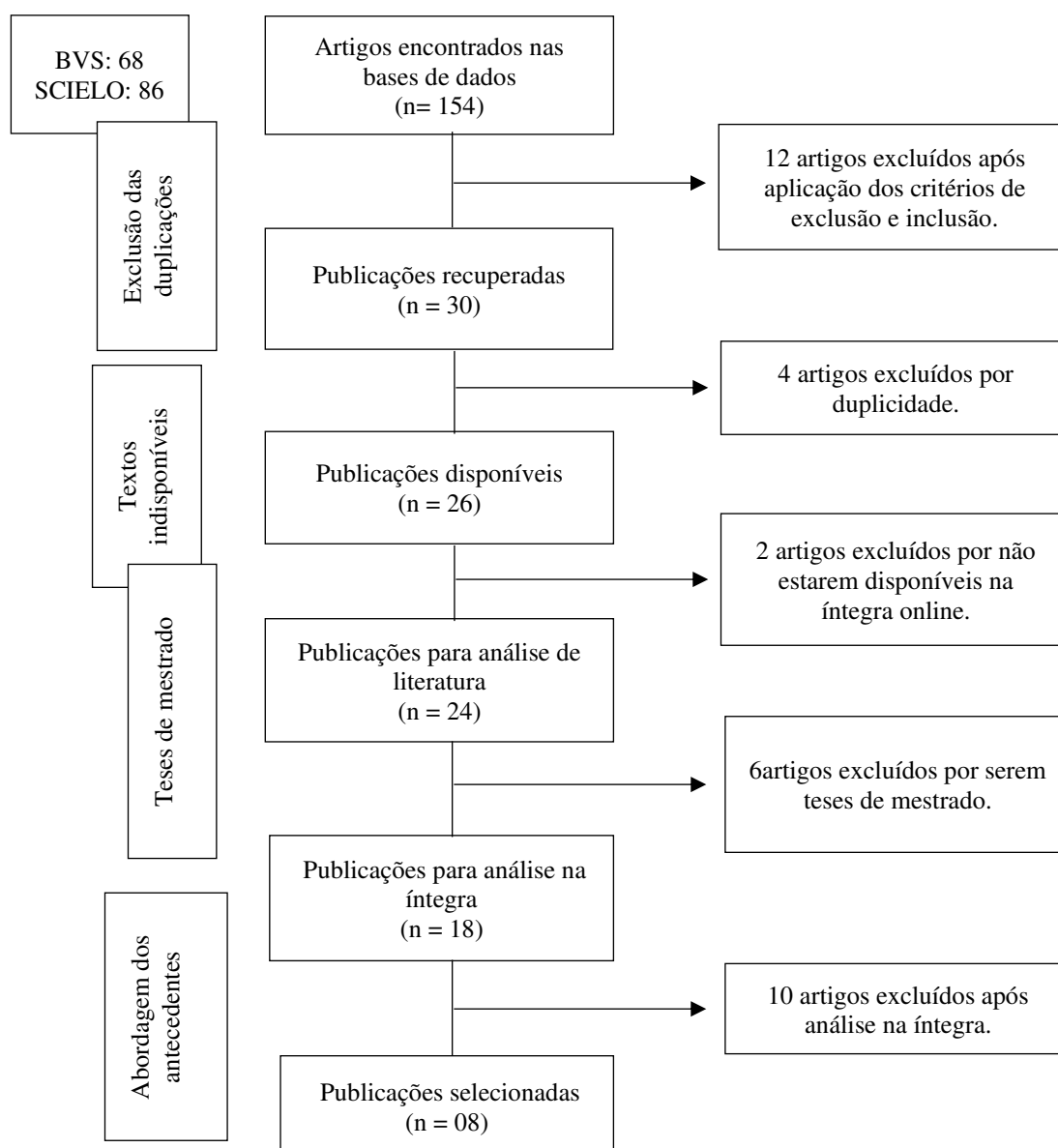
Seleção e categorização dos estudos

A seleção dos artigos científicos para compor esta revisão teve como critério de inclusão o recorte temporal a partir de 2015 até 2020, publicações nos idiomas inglês e português. Assim, identificamos 30 artigos nas bases de dados.

Para o recorte do número de artigos incluídos na amostra final, quatro etapas de avaliação devem ser realizadas, a saber: leitura dos títulos, leitura dos resumos, disponibilidade do texto e leitura analítica do texto. Foram excluídas publicações duplicadas, textos não disponíveis e produções acadêmicas em nível de pós-graduação, pois não apresentam relevância ao estudo proposto. Ao final das etapas de avaliação, foram selecionados 8 artigos para viabilizar esta pesquisa (Figura 1).

Para categorização dos dados, utilizamos uma ferramenta de coleta que abrange informações relacionadas à identificação do artigo (autor, título, periódico, ano de publicação, e local de busca), e dados referentes à amostra do estudo como os objetivos, a metodologia empregada e os resultados, conforme proposto por Mendes *et al.* (2008).

Figura 1. Estratégia para seleção dos artigos.



Fonte: Os autores.

Avaliação dos estudos incluídos

Por meio de tabelas elaboradas em Microsoft Word (Tabela 1) propostas por Brasileiro (2017), foi realizada uma análise detalhada dos estudos selecionados para avaliar e agrupar dados de acordo com o nível de evidência.

Tabela 1. Classificação dos níveis de evidências.

Força	Nível	Prática baseada em evidências
Forte	1	Metanálise de múltiplos estudos controlados.
Forte/moderada	2	Estudo experimental individual.
Forte/moderada	3	Estudo quase experimental como grupo único não randomizado, controlados com pré e pós-testes, ou estado tipo caso controle.
Moderada/Fraca	4	Estudo não experimental, descritivo correlacional, qualitativo ou estudo de caso.
Moderada/Fraca	5	Relatório de caso ou dados obtidos sistematicamente, de qualidade verificável, ou dados de programas de avaliação.
Moderada/Fraca	6	Opinião de autoridades, comitês, órgãos legais.

Fonte: BRASILEIRO, 2017.

Interpretação dos resultados

Os dados dos resultados dos artigos foram avaliados e agrupados através de uma leitura precisa e de uma interpretação concreta.

Síntese do conhecimento evidenciado e analisado nos artigos pesquisados e Apresentação da Revisão Integrativa

Os resultados dos artigos foram alcançados por meio da avaliação crítica dos estudos incluídos através da comparação dos dados ao qual atende o interesse do estudo proposto. Os dados foram avaliados e agrupados. As informações obtidas serão demonstradas a seguir:

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o alcance e a elaboração do objetivo do trabalho, foi organizado um quadro compondo: referência, objetivo, método e resultados dos autores dos artigos utilizados. (Quadro 1).

Após análise dos estudos foi possível incluir oito publicações, das quais dois são estudos transversais e descritivos (nível 4), publicados em 2016 e 2019; três são estudos quase experimental (nível 3), publicados em 2017 e 2018; um é estudo transversal (nível 5), publicado em 2016. Quanto ao idioma, dois foram publicados em inglês e seis em português. Todos publicados por enfermeiros, somando-se um total de 3.948 puérperas e 21 enfermeiras.

Quadro 1. Resultados dos artigos pesquisados.

N	REFERÊNCIAS	RESULTADOS
1	ABUCHAIM <i>et al</i> , 2016.	Sintomas de depressão pós-parto estiveram presentes em 31,25% das mulheres, que apresentaram níveis de autoeficácia para amamentar médio (39,9%) e alto (36,06%). Ter média ou elevada autoeficácia diminui em 27,4% ou 38,8%, respectivamente, o escore de depressão, enquanto a elevada pontuação na escala de depressão pós-parto reduz em 11,84 pontos o escore da autoeficácia na amamentação.
2	BOSKA <i>et al</i> , 2016.	Foi identificado que 21,6% das puérperas apresentaram sintomas depressivos, sendo estes passíveis de mensuração pela escala aplicada. Conclusões: a depressão pós-parto considerada um problema de saúde pública esteve presente entre algumas mulheres, merecendo atenção e importância da equipe multidisciplinar das Unidades Básicas de Saúde.
3	FERREIRA <i>et al</i> , 2018.	Resultados: 857 mulheres responderam ao questionário entre o 2º e 3º dia pós-parto. A prevalência de sintomatologia depressiva foi de 10,6%. Os fatores associados à sintomatologia depressiva foram: história de transtorno depressivo prévio (17,2 vs 7,7%, p = 0,03), Diabetes Mellitus (2,2 vs 0,1%, p = 0,018, OR 18, 5), restrição de crescimento fetal (8,6 vs 2,4%, p = 0,003, OR 3,8) e baixo peso ao nascer (10,8% vs. 5,2%, p = 0,037, OR 2,41). As variáveis foram ajustadas para a variável de confusão potencial - história de depressão anterior.
4	ALOISE <i>et al</i> , 2019.	O resultado da EPDS apontou que das 166 mulheres, 25 (15,06%) tinham probabilidade de estarem com DPP, enquanto que 141 (84,94%) não apresentaram pontuação suficiente que garantisse resultado positivo para sinais e sintomas de DPP. Das 166 participantes, 25 (15,06%) apresentaram pontuação sugestiva de DPP. O valor em porcentagem se aproxima de resultados encontrados em demais pesquisas como a de Hartmann(13) com 14% e Araújo(14) com 19,8%, apesar de outras apresentarem valores ainda mais altos- Theme Filha(5) de 26,3% e Figueira(15) com 26,9%. Todavia, não houve significativa relação estatística entre as variáveis e possíveis DPP. Consequentemente não foi possível relacionar fatores de risco associados à DPP.

5	SILVA <i>et al.</i> , 2017.	Amamentação exclusiva foi observada em 50,8% das crianças e 11,8% das mulheres apresentaram sintomas de depressão pós-parto. Na análise de regressão logística multivariada, foi encontrada maior chance de ausência do aleitamento materno exclusivo entre mães com sintomas de depressão pós-parto (OR = 1,67; p <0,001), entre as mais jovens (OR = 1,89; p <0,001), aquelas que relataram receber são beneficiadas pelo Programa Bolsa Família (OR = 1,25; p = 0,016) e aquelas que iniciaram o pré-natal mais tardiamente durante a gestação (OR = 2,14; p = 0,032). Existe a hipótese de que mães deprimidas têm menos confiança em sua capacidade de amamentar e, portanto, estariam menos dispostas a continuar amamentando quando comparadas àquelas sem sintomas depressivos.
6	VIEIRA <i>et al.</i> , 2018.	A autoeficácia em amamentação (p = 0,315) e depressão pós-parto (p = 0,0879) não apresentou diferença estatística ao longo do tempo. As chances de cessação do aleitamento materno exclusivo diminuíram 48% quando a autoeficácia mudou de baixa para média e em 80% quando passou de média para alta. Mulheres no pós-parto com pontuação ≥10 na Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo interrompem a amamentação exclusiva, em média, 10 dias mais cedo do que aquelas com pontuação ≤9, cuja duração mediana da amamentação é de 38 dias após o parto.

Fonte: Os autores.

Ao observar o Quadro 1 verifica-se que dentre as oito publicações selecionadas, as evidências mais mencionadas aos fatores de DPP durante a amamentação foram:

- Sinais e sintomas (90,31%);
- Escalas de Depressão Pós-parto de Edinburgo (EDPE);
- Escala de Autoeficácia para Amamentar (BSES).

Referente à DPP e à amamentação é necessário que haja um alerta dos profissionais de enfermagem para um olhar clínico durante o acompanhamento e a realização do pré-natal para identificar os sintomas da DPP durante o período gestacional.

Tratando-se das puérperas, segundo Silva *et al.* (2017) a relação entre a depressão pós-parto e a amamentação na literatura ainda não está bem estabelecida, porém as sintomatologias causadas pela doença têm levado a estudos científicos correlacionando a mesma com a redução do período de amamentação. Vieira *et al.* (2018) reforça que as chances de cessação do AME diminui significativamente quando a puérpera não apresenta os sintomas da depressão pós-parto.

Com a pressuposta afirmação de que a puérpera quando está passando por sintomas da depressão ela perde o interesse pela fase da amamentação, o enfermeiro neste momento é o profissional mais qualificado e capacitado a identificar e proporcionar momentos educativos que promovam e facilite a amamentação, o diagnóstico de problemas durante as consultas de crescimento e desenvolvimento, além do tratamento adequado. Ferreira *et*

al.(2018) diz que o enfermeiro ao identificar o diagnóstico precoce ele também consegue fazer a detecção de alguns fatores associados.

Durante o desenvolvimento da DPP nos primeiros dias da puérpera, danos irreversíveis para a saúde do recém-nascido podem ser causados devido à tristeza, o isolamento social e sentimentos de incapacidade de cuidar de seu bebê. Boska *et al.* (2016) traz em seu estudo que os sintomas se caracterizam pela redução da qualidade de vida, fadiga, instabilidade do humor, isolamento social, sentimento de tristeza, inconstância emocional, choro, ansiedade, irritabilidade, cansaço, sentimento de culpa e inutilidade, sobretudo, por sentir-se incapaz de cuidar do recém-nascido, da nova situação, medo de machucá-lo e relutância em amamentá-lo, desligamento emocional para com o bebê e com os outros membros da família.

Abuchaim *et al.* (2016), em seu estudo, apresenta alguns sintomas diferentes a quais as puérperas com DPP podem apresentar, como perda da capacidade de sentir prazer, alterações no padrão de sono, desânimo persistente, ideação suicida, diminuição do apetite, da libido e da cognição e presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas são alguns sintomas clínicos.

A partir do momento em que o enfermeiro se torna capaz de identificar alguns fatores durante o período gestacional, ele se torna apto para proceder com intervenções capazes de reduzir outros sintomas futuros, os quais agravam o quadro da mãe e conseqüentemente afetam o recém-nascido.

Quando o enfermeiro identifica os fatores da DPP ele consegue proporcionar um apoio emocional para essa gestante encorajando-a a relatar o que ela está passando e sentindo, e ao mesmo tempo incentivando-a a ter uma qualidade melhor de sono, realizar atividades físicas e uma adequada nutrição para a diminuição dos sintomas.

Devido aos sinais e sintomas ocasionados pela DPP as puérperas perdem o interesse pela maternidade. Diante desta realidade é necessário que o enfermeiro assegure o papel natural dessa mãe de forma humanizada e afetiva. De acordo com Mesquita *et al.*(2016) o enfermeiro tem o papel de saber ouvir, esclarecer todas as dúvidas, e principalmente entendê-la devido suas crenças e costumes, proporcionando uma experiência única durante a amamentação tornando-a um período prazeroso.

A Escala de Depressão Pós-parto de Edinburg (EPDS), atualmente é a escala mais utilizada ao redor do mundo para o estudo da depressão pós-parto, na qual foi desenvolvida como instrumento de auxílio na identificação de puérperas que estejam sugestas ao

desenvolvimento da depressão pós-parto. Boska *et al.* (2016) diz que a depressão sendo considerado um problema de saúde pública, merece atenção importante das equipes multiprofissionais das unidades básicas. Este instrumento é composto de dez pergunta cujas opções são pontuadas (0 a 3) de acordo com a presença ou intensidade do sintoma.

Aloise *et al.* (2019) em seu estudo diz que a aplicação da EPDS serve de ferramenta de auxílio no trabalho multiprofissional em saúde, principalmente na enfermagem como apoio à assistência nos níveis primário e terciário com embasamento científico. É importante ressaltar que escalas de rastreamento de DPP não indicam diagnóstico, e sim probabilidade da doença, sendo o uso da escala de grande relevância para a detecção precoce de sinais e sintomas de DPP.

Sendo uma escala do tipo Likert, a BSES totaliza 33 elementos avaliando duas variedades: Pensamentos Intrapessoais e Técnica. A primeira variedade, composta por 13 itens, avalia o desejo, a motivação e a satisfação da mulher em relação a essa prática. A segunda, por sua vez, é composta por 20 itens referentes ao manejo técnico da amamentação. Para cada variedade examinada, existe uma pontuação que varia de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). A pontuação total varia de um mínimo de 33 a um máximo de 165, classificando a autoeficácia da amamentação em três níveis: baixa (33 a 118 pontos), média (119 a 137) ou alta (138 a 165), segundo Vieira *et al.* (2018).

Vieira *et al.* (2018) também relata que ambas as escalas tem o objetivo de analisar a autoeficácia da amamentação e a depressão pós-parto, assim como avaliar a associação do tempo até a interrupção da amamentação exclusiva com a autoeficácia da amamentação e as sintomatologias da depressão pós-parto. É importante enfatizar que a equipe de enfermagem deve-se manter atualizada quanto à existência de tais escalas como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edinburgo (EPDS) e a Escala de Autoeficácia para Amamentar (BSES), para poder fazer pesquisas em seu ambiente de trabalho, assim podendo elaborar medidas para a redução de índices de puérperas com depressão pós-parto.

Mesquita *et al.* (2016) revela também, o instável número de criação de artigos relacionados à prática do enfermeiro frente à temática da sua importância na conscientização de gestantes. A autora relata que no ano de 2011, 5 artigos foram publicados abordando esse assunto. No ano de 2012, o número decresceu à apenas 1 artigo, voltando a ter um leve crescimento em 2013 com a publicação de 3 artigos e novamente decaindo em 2014 com a publicação de apenas 2 trabalhos. A instabilidade dos números enfatiza uma diminuição no interesse desse conteúdo.

O enfermeiro como ator principal desse cenário, necessita ter o conhecimento de como manejar e utilizar essas escalas para estudos científicos e para criação de novas intervenções com objetivos de diminuição do alto índice de puérperas com depressão pós-parto.

Diante do contexto abordado, uma educação continuada e melhor orientação ao profissional enfermeiro, como promotor da saúde, da educação e orientador das gestantes desde o pré-natal até o puerpério são essenciais. Segundo Mesquita *et al.* (2016), o enfermeiro em adição à equipe de saúde, para ter êxito em seu papel na prevenção e promoção da saúde, necessita criar estratégias para a diminuição de intercorrências físicas e psicológicas, consequentemente garantindo um AME adequado tanto para a puérpera, quanto para o bebê.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível observar que durante o período puerperal a mulher se encontra frágil fisicamente e emocionalmente.

As evidências científicas a respeito do papel do enfermeiro frente às puérperas com depressão pós-parto e suas implicações no aleitamento materno foram principalmente:

- Cabe ao enfermeiro incentivar essa puérpera a buscar apoio da família e de seu parceiro.
- O enfermeiro deve ter muito conhecimento em DPP, em especial, para propor durante o pré-natal o acolhimento e prevenção de agravos.
- O enfermeiro necessita de conhecimento sobre a utilização das escalas para identificar os sintomas de DPP.
- O enfermeiro é promotor de uma educação continuada no período puerperal.
- O enfermeiro necessita saber ouvir e motivar essa puérpera.
- O enfermeiro deve saber identificar os primeiros sinais e sintomas, para que assim tenha um diagnóstico precoce.
- O enfermeiro com base nos princípios e diretrizes do SUS, buscav promover assistência a gestante no começo do pré-natal até o fim da fase puerperal, aplicando o atendimento humanizado, atendimento integral aplicando também integralidade de assistência e universalidade.

- O enfermeiro deve orientar e incentivar o aleitamento materno infantil, que é preconizado pelo o ministério da saúde, através da Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (PNASC).

Por fim, faz-se necessária a continuidade de estudos com maior nível de evidência para que se possam estabelecer intervenções de enfermagem fundamentais para essas puérperas e para forma de comprovação de eficácia da AME e das escalas de avaliação, uma vez que o enfermeiro é promotor da realização de ações a quais atendem as necessidades dos indivíduos.

6 REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira *et al.* Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 29, n. 6, p. 664-670, Dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000600664&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600093>. Acesso em: 12 Nov. 2020.

ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida; LIMA, Raquel Faria da Silva. DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS, SINTOMAS E FATORES ASSOCIADOS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM MANAUS. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 3, nov. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455>>. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2455>. Acesso em: 14 nov. 2020.

BATISTA, D.T.C; MACENA, M.S.; ARANTES, W.H.G.; BRASILEIRO, M.S.E. **Intervenções de enfermagem na assistência a pacientes com feridas neoplásicas: revisão da literatura**. 15 p. Monografia (Graduação em Enfermagem). Faculdade Unida de Campinas, 2020, 15 f.

BOSKA, Gabriella de Andrade ; WISNIEWSKI, Danielle; LENTSCCK, Maicon Henrique. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh. **JournalNursingandhealth**. Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2016/bde-31715/bde-31715-561.pdf>. Acesso em: 17 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.130 de 05 de agosto de 2019. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASILEIRO, MarisleiEspíndula. A Enfermagem Quântica e o Paradigma das Evidências Científicas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Edição 9. Ano 02, v. 06. p. 135-145, dezembro de 2017.

FERREIRA, Cátia *et al* . Depressão pós-parto: detecção precoce e fatores associados. **Acta ObstetGinecolPort**, 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>. Acesso em: 14 nov. 2020.

LUSTOSA, Evaldo; LIMA, Ronaldo Nunes. Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica, **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, ReBIS**, Internet. 2020; 2(2):93-7 Disponível em: [https://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/362/129#:~:text=para%20a%20nutriz.-,O%20papel%20da%20enfermagem%20%C3%A9%20garantir%20atrav%C3%A9s%20da%20promo%C3%A7%C3%A3o%20de%20prote%C3%A7%C3%A3o,correta%20condi%C3%A7%C3%A3o%20de%20aleitamento%20materno](https://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/362/129#:~:text=para%20a%20nutriz.-,O%20papel%20da%20enfermagem%20%C3%A9%20garantir%20atrav%C3%A9s%20da%20promo%C3%A7%C3%A3o%20de%20prote%C3%A7%C3%A3o,correta%20condi%C3%A7%C3%A3o%20de%20aleitamento%20materno.). Acesso em: 17 set. 2020.

MESQUITA, Ariele Londreset *al*. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. **Rev. Cient. Sena Aires**. Goiânia, v.5, n.2, p. 158-70, Dec. 2016. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/267>. Acesso em: 15 set. 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 03 out. 2020.

SILVA, Catarine S. *et al*. Associação entre depressão pós-parto e prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros três meses de vida. **J. Pediatr. (Rio J.)**. Porto Alegre, v. 93, n. 4, p. 356-364, agosto de 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572017000400356&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.08.005>. Acesso em: 14 Nov.2020.

VIEIRA, Erika de Sá *et al* .Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 26, e3035, 2018 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100348&lng=en&nrm=iso>. Epub 06set 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2110.3035>.Acesso em: 14 Nov. 2020.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Slandiberrany Queiroz Gomes RA 24038
Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO

NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: O papel do enfermeiro frente ao aleitamento materno e a depressão pós-parto: a importância dos estudos de avaliação.

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do(a) Prof. (a): Dra Marisei Espindula Brasileiro

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Enfermagem. Modalidade afim: Trabalho de Conclusão de Curso

Slandiberrany Queiroz Gomes
Assinatura do representante do grupo

Marisei Espindula Brasileiro

Assinatura do Orientador(a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo e-mail pessoal do mesmo.

Goiânia, 14 de dezembro de 2020