

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SEUS DESDOBRAMENTOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA

Lilian Celini de Oliveira¹, Helizandra Simoneti Bianchini Romanholo²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1045-1057>

Artigo recebido em 17 de Setembro e publicado em 07 de Novembro

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental que acomete mulheres e em raros casos homens, podendo ter início ainda na gestação ou pós-parto devendo ser diagnosticado precocemente e acompanhado por equipe multiprofissional. O estudo teve como objetivo descrever sobre DPP, seus possíveis desdobramentos, tendo como questão norteadora para o estudo: Quais os fatores que contribuem para o desenvolvimento da depressão pós-parto e os desdobramentos que podem desencadear na relação mãe-filho-família quando não ocorre diagnóstico precoce e tratamento oportuno? Trata-se de uma revisão integrativa, dispensado o parecer do CEP, realizada pelas bases de dados SCIELO, LILACS, Portal de Periódicos da CAPES e BVS, realizadas as buscas dos artigos científicos utilizou-se os descritores: Puerpério; Depressão Puerperal; Depressão Pós-Parto. A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2024, perfazendo um total de 3.716 artigos, sendo excluídos 3.710 artigos, finalizando com 6 artigos. Os resultados apresentados evidenciaram como fatores desencadeantes a gravidez na menor idade, ausência de apoio familiar, do parceiro e social, dependência química, histórico de aborto, violência na gestação e obstétrica, parto cesárea, histórico de depressão na família e baixa escolaridade, os desdobramentos dessa condição em saúde mental podem ter início na tristeza materna, vir a evoluir para depressão pós-natal e na ausência de tratamento oportuno, pode se agravar ainda mais e desencadear psicose puerperal. Concluindo que os fatores desencadeantes identificados são amplamente multifatoriais, envolvendo componentes biológicos, psicológicos, sociais e obstétricos, é indispensável a prevenção e adesão de tratamento.

Palavras-chave: Puerpério; Depressão Puerperal; Depressão Pós-Parto.

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal. E-mail: <celinililiano@gmail.com>.

² Professora orientadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal. Mestre em Ciências da Saúde – IAMSPE (2017). E-mail: <360100485@prof.sempreunifacimed.com.br>.

1 INTRODUÇÃO

A Depressão pós-parto (DPP) ou depressão pós-natal é um transtorno psíquico, que acomete a mulher no seu período pós parto, no qual ocorrem grandes alterações hormonais, físicas e de sua rotina, portando como agravantes sintomas diversos, se fazendo necessário acompanhamento multiprofissional, e em alguns casos inclusão do uso de medicações, para controle de agravos do quadro. Quando não tratada e diagnosticada em tempo oportuno o quadro depressivo pode evoluir para psicose, devido as bruscas mudanças vivenciadas pela puérpera, que afetam sua saúde mental (Zamorano, 2021).

As mudanças de aspectos físicos que necessitam de cuidados com o pós-parto, habitualmente são consideradas normais culturalmente, tendo como alguns dos hábitos de cuidados o repouso, alimentação adequada e regras ancestrais relacionadas com a higiene pessoal. A puérpera e o bebê ficam em foco na família. No entanto, se tratando das alterações psicoemocionais, a situação não se iguala, havendo julgamentos e falta de compreensão das causas que levam a mulher a agir de modo diferente do esperado pela sociedade, que tem como certo apenas reações positivas na relação materna (Mendes, 2014).

Alguns dos transtornos emocionais mais conhecidos compõe-se de uma tríade, sendo eles o Baby blues que se inicia no primeiro dia do puerpério, apresenta sintomas leves e evolui sua intensidade por volta do quinto dia, desaparecendo em média no décimo, havendo risco de evolução para a DPP, que surgem os sintomas até o terceiro mês após o parto, tendo risco, na pré-disposição ou ausência de intervenções de evoluir para psicose puerperal, que é um transtorno grave e acomete em menor número, apresentando início rápido e tendo como sintomatologia mais comum delírios, ideias de perseguição e alucinações (Albuquerque; Rollemberg, 2021).

Tendo em vista que a DPP é um transtorno psicológico de grande relevância para a saúde pública, que causa danos a duas vidas de forma direta, e resulta em sérias consequências a saúde física e mental da mulher, podendo afetar o desenvolvimento do bebê, além dos prejuízos na relação socioafetiva, o agravo do quadro pode apresentar caráter suicida, sendo de grande importância que as intervenções se iniciem na área de atenção primária, e que a equipe multiprofissional se atente aos sinais e sintomas presentes (Lima et al., 2023).

Os profissionais de saúde devem ter domínio nas situações de depressão materna, se fazendo necessário estudos acerca do tema, para que os sintomas do início de depressão pós-parto não sejam confundidos com os da tristeza materna. Considerando o relato de caso da mãe,

tendo como importante recurso na prevenção e tratamento precoce desse distúrbio a educação em saúde, é possível informar a puérpera e seus familiares sobre a sintomatologia e seus agravos, a importância do tratamento e apoio familiar presente, conferindo se as informações passadas foram realmente compreendidas (Sousa et al., 2020).

Desse modo, o objetivo deste estudo foi descrever os fatores desencadeantes da depressão pós-parto e seus possíveis desdobramentos. O que se justifica –se pela necessidade de ampliar o campo de conhecimento do enfermeiro sobre a assistência da enfermagem e a importância da equipe multiprofissional em prestar atendimento humanizado, visando atender as necessidades particulares de cada caso depressivo pós-parto, visando o desenvolvimento de uma assistência qualificada no que se refere a prevenção de riscos e agravos à saúde. Para nortear a revisão integrativa formulou-se o seguinte questionamento: Quais os fatores que contribuem para o desenvolvimento da depressão pós-parto e os desdobramentos que podem desencadear na relação mãe-filho-família quando não ocorre diagnóstico precoce e tratamento oportuno?

2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias com a finalidade de analisar as produções científicas acerca da depressão pós-parto e seus possíveis desdobramentos que impactam na saúde materna realizados entre os anos de 2019 a 2024.

A revisão integrativa, é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, com objetivo de apresentar as fases que fazem parte de uma revisão integrativa e os aspectos relevantes a serem considerados para a utilização desse recurso metodológico, com métodos que se tratam de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Foram estabelecidos previamente critérios de inclusão e exclusão, a fim de buscar publicações relevantes para a pesquisa. Sendo os critérios de inclusão: estudos realizados no Brasil, sendo publicados em português ou inglês; artigos publicados na íntegra entre os anos de 2019 a 2024; ter como tema central a depressão pós-parto; ter o texto completo disponível para consulta na íntegra. E os critérios de exclusão foram: artigos publicados anteriormente a

2019; artigos duplicados; produções científicas em formato de matéria de jornal e monografias.

A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2024. Foram acessados artigos publicados em revistas e periódicos, por meio da busca de dados indexados na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos da CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

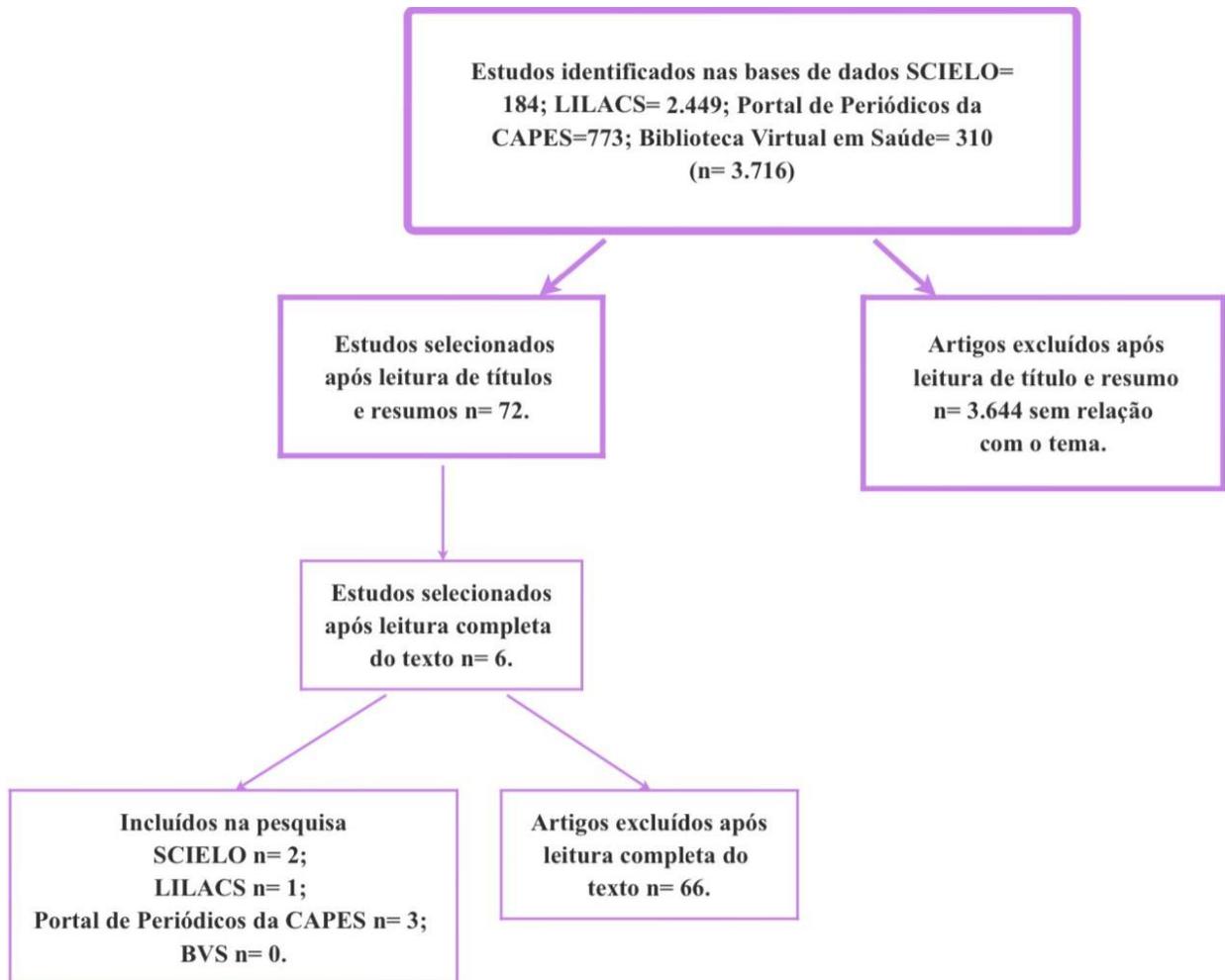
Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores, presentes no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Puerpério; Depressão Puerperal; Depressão Pós-Parto, separados pelo operador booleano *or* e *and* para associação/combinção de palavras, restringindo assim a busca nos bancos de dados. Na base de dados SCIELO foram encontrados 184 resultados, LILACS encontrou-se 2.449 resultados, no Portal de Periódicos da CAPES obteve-se um total de 773 publicações e na BVS foram encontrados 310 resultados, totalizando 3.716 publicações.

Com base nas publicações selecionadas durante as buscas e obedecendo rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão apresentados, realizou-se a análise dos artigos em duas etapas: leitura do título e resumo de cada artigo científico e leitura completa do texto. Após a filtragem das publicações seguindo as etapas já citadas, dos 3.716 resultados encontrados inicialmente nas quatro bases de dados, um total de $n=6$ artigos científicos de fato tinham pertinência ao tema e foram incluídos na atual pesquisa, sendo $n=2$ pertencentes à SCIELO; $n=1$ à LILACS, $n=3$ à Portal de Periódicos da CAPES, e $n=0$ à BVS, conforme descrição na Figura 1.

Após levantamento dos dados, os mesmos foram apresentados de forma descritiva e em quadro, sendo utilizado frequência relativa e frequência absoluta, para isso foi utilizado os Programas Microsoft Word® (2010) e Microsoft Excel® (2010).

No presente estudo é dispensável o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que manipula dados de livre acesso, não envolvendo seres humanos e instituições de pesquisa. Considerando os aspectos éticos, nesta revisão integrativa da literatura, é assegurada a autoria dos artigos pesquisados, de forma a que todas as fontes e artigos científicos sejam citados.

Figura 1. Fluxograma metodológico para seleção da amostra



FONTE: Os autores, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foram analisados 6 (100%) artigos científicos que atenderam rigorosamente à seleção da amostra previamente estabelecida, sendo que as variáveis investigadas foram: autor e ano de publicação, título, local do estudo e resultados, conforme demonstra o Quadro 1.

Quadro 1. Apresentação dos artigos selecionados, para análise da depressão pós-parto e seus possíveis desdobramentos para a saúde materna, segundo autor e ano, título, local do estudo e resultados.

Autor/ano	Título	Local do estudo	Resultados
Silva et al., (2022).	Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados.	Amazônia.	A ocorrência de transtorno mental comum durante a gestação foi de 36,2% e 24,5% na primeira e segunda avaliações, respectivamente, e a incidência cumulativa foi de 9,2%. Ademais, 50,3% mantiveram o transtorno entre as avaliações. Durante o pós-parto, aproximadamente 20% das mães apresentaram sintomatologia depressiva ao longo do primeiro ano de vida de seus filhos. Mulheres com transtorno mental comum nas duas avaliações na gravidez apresentaram 5,6 vezes mais chance (IC95% 2,50–12,60) de desenvolverem sintoma depressivo pós-parto.
Muller, Martins e Borges, (2021).	Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas.	Recife.	A maioria das puérperas (81,2%) foi considerada sem depressão ou depressão leve, 14,4% com depressão leve a moderada e 4,4% com depressão moderada a grave.
Medeiros, (2019).	Avaliação da relação entre os agravos perinatais e a Depressão Pós-Parto.	Rio de Janeiro.	A amostra descrita acima foi composta por 456 mulheres, na qual foi obtida uma prevalência geral de DPP de 24,8% (113 mulheres - IC 95% 20,829%). Como resultado, mesmo após as duas etapas de esclarecimento, a presença dos agravos perinatais se manteve associada ao aumento da prevalência de DPP.
Machado et al., (2023).	Incidência e fatores de risco associados à depressão pós-parto em um hospital universitário do Sul do Brasil.	Rio de Janeiro.	A população do estudo foi composta por 148 mulheres. Em até 48 horas após o parto, o risco relativo das participantes cujo escore na EPDS foi ≥ 11 apresentarem uma resposta positiva para o risco de causar dano a si mesma foi 10,06. Seis semanas após o parto, este risco foi 14,9. Ou seja, no segundo momento do estudo este risco foi 1,48 vezes maior. Entretanto, o número baixo de mulheres que responderam positivo para o risco de causar dano a si mesmas em ambos os momentos não permitiram um valor de precisão estatisticamente significativo ($p \leq 0,05$). Da mesma forma, o aumento relativo na incidência de mulheres que apresentaram o risco de causar dano a si mesmas (quando comparado os dois momentos de coleta) exige elucidação sobre o motivo que levou à abstenção de 50% da amostra no segundo momento do estudo.
Nascimento et al., (2022).	Fatores associados a ocorrência de	---	Verificou-se que cinco eixos de fatores associados a depressão pós-parto foram identificados: sociodemográficos, psicológicos,

	Depressão Pós-Parto: uma revisão sistemática.		sociais, hormonais e obstétricos. Grande parte destes fatores são interrelacionados e associados ao estilo de vida da mulher, especialmente os fatores sociais como baixo apoio social e familiar, conflito e insatisfação conjugal e exposição à violência por parceiro íntimo na gestação. Os fatores de risco mais frequentemente listados foram os físicos, incluindo desde a história de síndrome pré-menstrual a questões obstétricas como multiparidade, morbidade durante a gestação, gravidez não planejada, história de aborto espontâneo, parto cesárea, pré-eclâmpsia, placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, parto prematuro, hiperêmese gravídica, hipertensão gestacional e diabetes gestacional.
Moll et al., (2019).	Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens.	Recife.	Identificou-se uma provável depressão pós-parto em 19,70% das puérperas e essa condição teve associação com os seguintes fatores: idade do bebê, multiparidade e baixo nível de escolaridade.

FONTE: Os autores, 2024.

Os resultados da presente revisão integrativa sobre a DPP revelam uma complexidade de fatores desencadeantes e desdobramentos dessa condição na saúde mental da mulher, corroborando com Santos et al. (2022), que descreve que a depressão puerperal ocorre devido a multifatores, e tem como alguns deles a gravidez na menor idade, ausência de apoio familiar, do parceiro e social, dependência química, histórico de aborto, violência na gestação e obstétrica, parto por cirurgia cesárea, histórico de depressão na família e baixa escolaridade. Os seis estudos analisados indicam que os fatores associados à DPP são multifacetados, incluindo aspectos biológicos, psicológicos, sociais e obstétricos, com implicações importantes tanto para o desenvolvimento da doença quanto para os seus impactos a longo prazo.

Um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DPP identificado nos estudos foi o transtorno mental comum durante a gestação. O estudo de Silva et al., (2022) destaca que mulheres que apresentaram transtorno mental comum durante a gravidez tiveram de 5 a 6 vezes mais chance de desenvolver sintomas depressivos no pós-parto. Esse achado sugere que a avaliação da saúde mental durante a gestação é fundamental para a prevenção da DPP, reforçando a importância do acompanhamento psicológico precoce para minimizar os impactos no período pós-parto.

Outro aspecto relevante é a incidência da DPP e sua variação na gravidade. Muller, Martins e Borges (2021), apontaram que 14,4% das puérperas apresentaram depressão leve a moderada e 4,4% depressão moderada a grave, o que demonstra que, mesmo não sendo a

maioria, um percentual significativo de mulheres necessita de intervenção imediata e contínua. Além disso, o estudo de Machado et al., (2023) mostrou que, em casos mais severos, há um aumento no risco de autoagressão, reforçando a necessidade de protocolos eficazes de triagem e acompanhamento durante e após o parto.

Os fatores obstétricos também desempenham um papel fundamental no desencadeamento da DPP. Medeiros (2019), observou que agravos perinatais, como complicações obstétricas, mantêm-se fortemente associados à prevalência da DPP, mesmo após controle de outras variáveis. Isso sugere que mulheres que vivenciam problemas de saúde durante a gravidez ou no parto, como pré-eclâmpsia e partos prematuros, têm maior predisposição a desenvolver a doença. Esse dado é complementado pelo estudo de Nascimento et al. (2022), que identificou fatores de riscos físicos e obstétricos, incluindo morbidade gestacional, parto cesáreo e abortos anteriores, como frequentes na etiologia da DPP. Segundo o Ministério da Saúde, toda gestante ou puérpera através do Sistema Único de Saúde (SUS) acometida pela tristeza materna, depressão pós-parto ou psicose-puerperal passara pela prestação de cuidados de profissionais capacitados para identificar, no pré-natal, sinais e fatores de risco que podem levar a gestante a desenvolver depressão após o nascimento do bebê, sendo acompanhados pela Equipe de Saúde da Família à equipe especializada (Centro de Apoio Psicossocial – CAPS) quando necessário (Brasil, 2024)..

O acompanhamento multiprofissional é fundamental durante o acompanhamento do pré-natal, parto e puerpério, tendo em vista que a assistência de qualidade é fundamental para prevenção e detecção precoce dos agravos, incluindo os relacionados aos transtornos mentais.

Em relação aos fatores sociais, o baixo apoio familiar e conjugal, bem como a exposição à violência doméstica, também se destacaram como gatilhos importantes para a DPP, conforme destacado por Nascimento et al. (2022). O suporte social insuficiente, muitas vezes associado a relações familiares conflituosas, compromete a capacidade da mulher de enfrentar as mudanças físicas e emocionais do pós-parto, aumentando a vulnerabilidade à depressão. Essa questão se torna ainda mais evidente em contextos de vulnerabilidade social, como indicam os resultados do estudo de Moll et al. (2019), que associou a DPP a fatores como baixa escolaridade e multiparidade.

No que diz respeito aos desdobramentos da DPP, além dos impactos diretos na saúde mental da mulher, como o aumento do risco de autoagressão (Machado et al., 2023), há também consequências indiretas sobre o bem-estar do recém-nascido e da dinâmica familiar. Mulheres com DPP tendem a ter dificuldades em estabelecer um vínculo emocional saudável com o bebê,

o que pode prejudicar o desenvolvimento infantil e aumentar o estresse familiar. O estudo de Silva et al. (2022) também ressaltou que mulheres com DPP apresentam maior risco de perpetuar quadros depressivos ao longo do primeiro ano após o nascimento, o que pode impactar negativamente sua recuperação.

Diante desses resultados, torna-se evidente a importância de intervenções multidisciplinares que abordem não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores sociais e emocionais associados à DPP. A identificação precoce dos fatores de risco e a oferta de suporte psicológico e social na assistência à saúde são essenciais para reduzir os danos que a depressão pós-natal ocasiona a longo prazo na saúde mental da mulher, além de proporcionar ambiente saudável para o bebê e a família como um todo (Silva et al., 2019).

Por fim, é crucial que futuros estudos explorem lacunas como a abstenção significativa de mulheres em seguimentos posteriores ao parto, como observado por Machado et al. (2023), o que aponta para a necessidade de investigar os motivos pelos quais muitas mulheres deixam de participar de estudos longitudinais, possivelmente em função da própria condição de saúde mental fragilizada.

Os achados da revisão reforçam a necessidade de atenção integral à saúde mental materna, desde o pré-natal até o período pós-parto, com foco na identificação de fatores de risco e na oferta de apoio adequado. A depressão pós-parto é um problema complexo, que exige ações preventivas e terapêuticas integradas, envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que os fatores desencadeantes da DPP identificados são amplamente multifatoriais, envolvendo componentes biológicos, psicológicos, sociais e obstétricos. Destacam-se a presença de transtornos mentais comuns durante a gestação, complicações obstétricas, falta de apoio social e conjugal, além de condições socioeconômicas adversas.

Esses fatores, muitas vezes inter-relacionados, agravam o risco de desenvolvimento da depressão puerperal, e podem levar a desdobramentos significativos na saúde mental da mulher, como o aumento do risco de autoagressão e a perpetuação de quadros depressivos ao longo do primeiro ano pós-parto, além das dificuldades na formação de vínculos afetivos com o bebê e os impactos na dinâmica familiar que foram identificados como consequências importantes da depressão pós-natal, com implicações para o bem-estar do recém-nascido.

Diante disso, a identificação precoce e o manejo adequado dos fatores de risco são cruciais para prevenir ou minimizar os desdobramentos da DPP. O estudo reforça a necessidade de intervenções direcionadas e multidisciplinares, visando oferecer suporte psicológico, social e clínico às puérperas, especialmente àquelas que já apresentam fatores de risco identificados durante a gestação.

Sugere-se que futuros estudos aprofundem a investigação sobre a eficácia de intervenções multidisciplinares na prevenção e tratamento da depressão pós-parto (DPP), especialmente em populações de maior vulnerabilidade social e econômica.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Lilian Celine de; ROMANHOLO, Helizandra Simoneti Bianchini. **Postpartum depression and its consequences on womens' mental health: an integrative review.** Completion of course work. Scientific article. UNINASSAU, Cacoal/RO. 2024. 12 page.

Postpartum depression is a mental disorder that affects women and, in rare cases, men, and can begin during pregnancy or postpartum. The study aimed to describe PPD, its possible consequences and risk factors, in addition to highlighting the importance of a properly trained multidisciplinary team and providing health education to other people. Considering the guiding question: What are the factors that contribute to the development of postpartum depression and the consequences that can trigger in the mother-child-family relationship when there is no early diagnosis and timely treatment? This is an integrative review, without the need for the opinion of the CEP, carried out by the databases SCIELO, LILACS, CAPES Periodicals Portal and BVS, and searches for scientific articles were carried out using the descriptors: Puerperium; Puerperal Depression; Postpartum Depression. Data collection took place in August 2024, totaling 3,716 articles, of which 3,710 articles were excluded, resulting in 6 articles. The results presented showed that triggering factors were pregnancy at a young age, lack of family, partner and social support, chemical dependency, history of abortion, violence during pregnancy and obstetrics, cesarean section, history of depression in the family and low education level. The consequences of this condition on mental health can begin with maternal sadness, evolve into postnatal depression and, in the absence of timely treatment, can worsen even further and trigger puerperal psychosis. Concluding that the triggering factors identified are largely multifactorial, involving biological, psychological, social and obstetric components, prevention and adherence to treatment are essential.

Keywords: Postpartum. Puerperal depression. Postpartum depression.

5. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, R. N.; ROLLEMBERG, D. V. Fatores de risco e cuidados à mulher com baby blues. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 21, n. 1, p. 239-249, 2021. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasunimep/index.php/sr/article/viewFile/41704261/2567>. Acesso em: 30 mar. 2024

LIMA, A. D.; ABRANTES, B. C.; ALMEIDA, G. S.; MENEZES, M. H.; GARCIA, C. L. O conhecimento de gestantes de uma Unidade Básica de Saúde no interior do Pará sobre a Depressão Pós-Parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Marabá, v. 23, n. 9, p. 1-9, 21 set. 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/13636/7868>. Acesso em: 29 mar. 2024

MACHADO, J. P.; BOTELHO, L. J.; ISKENDERIAN, H. A.; MARTINS, A. Incidência e fatores de risco associados à depressão pós-parto em um hospital universitário do Sul do Brasil. **ASKLEPION: Informação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 71-91, 2023. Disponível em: <https://asklepionrevista.info/asklepion/article/view/80/169>. Acesso em: 23 ago. 2024

MENDES, A. M. Intervenção do enfermeiro na prevenção das perturbações emocionais no primeiro mês pós-parto. 2014. 23 p. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa, Portugal, 2014. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/18260/1/ulsd070726_td_Alda_Mendes.pdf. Acesso em: 30 mar. 2024

MEDEIROS, J. L. Avaliação da Relação entre os Agravos Perinatais e a Depressão Pós-Parto. **Fundação Oswaldo Cruz Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**, Rio de Janeiro, p. 1-74, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://acervos.icict.fiocruz.br/iff/mestrado_bibsmc/juliana_medeiros_iff_mest_2019.pdf. Acesso em: 23 ago. 2024

Ministério da Saúde. **Plataforma do Governo Federal**. [S. l.]: Ministério da Saúde, c2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>. Acesso em: 11 out. 2024

MOLL, M. F.; MATOS, A.; RODRIGUES, T. A.; MARTINS, T. S.; PIRES, F. C.; PIRES, N. A. Rastreado a depressão pós-parto em mulheres. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v. 13, n. 5. P. 1338-1344, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/239181/32252>. Acesso em: 23 ago. 2024

MULLER, E. V.; MARTINS, C. M.; BORGES, P. K. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 21, n. 4, p. 1005-1013, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400003>. Acesso em: 23 ago. 2024

NASCIMENTO, J. W. et al. Fatores associados à ocorrência de depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26858/23407>. Acesso em: 23 ago. 2024

SANTOS, M. L.; REIS, J. F.; SILVA R. P.; SANTOS D. F.; LEITE, F. M. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, Vitória, v. 26, p. 1-8, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49Zqbgzh KGs4pqPnqb/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 11 out. 2024

SILVA, B. P. et al. Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, Acre, v. 56, n. 83, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004028>. Acesso em: 23 ago. 2024

SILVA, V. et al. Sintomatologia depressiva no termo da gestação, em mulheres de baixo risco. **J Bras Psiquiatr**, [S. l.], v. 68, n. 2, p. 65-72, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/cKytNynp9Y4TstyHxHJL95m/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 11 out. 2024

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.pdf. Acesso em: 25 abr. 2024

SOUSA, P. H. et al. Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Brazilian Journal of development**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 77744-77756, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18189/16335>. Acesso em: 29 mar. 2024

ZAMORANO, A. A. Depressão Pós-Parto: Um enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 9, p. 92-108, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2171/855>. Acesso em: 9 mar. 2024