



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIA DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

KEULE PIMENTA TEIXEIRA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E
PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: estratégias de atuação na atenção
básica e hospitalar

PINHEIRO – MA

2025

KEULE PIMENTA TEIXEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E
PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: estratégias de atuação na atenção
básica e hospitalar**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade Federal do
Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Mayra Sharlenne Moraes
Araújo.

PINHEIRO - MA

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Pimenta, Keule Teixeira.

O Papael do Enfermeiro na Promoção da Saúde Mental e
Prevenção da Depressão Pós Parto: estratégias de atuação
na atenção básica e hospitalar / Keule Teixeira Pimenta. -
2025.

70 f.

Orientador(a): Mayra Sharlenne Moraes Araújo.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
Ufma, 2025.

1. Depressão Pós-parto. 2. Enfermagem. 3. Saúde
Mental Materna. 4. Triagem Precoce. 5. Promoção da
Saúde. I. Moraes Araújo, Mayra Sharlenne. II. Título.

KEULE PIMENTA TEIXEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E
PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: estratégias de atuação na atenção
básica e hospitalar**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Enfermagem da Universidade
Federal do Maranhão, como requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em 19 de dezembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mayra Sharlenne Moraes Araújo. (Orientadora)
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Kezia Cristina Batista dos Santos 1º Examinadora
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Joelmara dos Santos Pereira 2º Examinadora
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Dedicatória: A meu Deus!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, fonte de toda sabedoria e força, por iluminar meu caminho e me conceder a perseverança necessária para concluir este trabalho. Sua presença constante foi meu amparo durante toda essa jornada.

Aos meus familiares, meus profundos agradecimentos pelo apoio incondicional, pela paciência e pelo amor que me incentivaram a seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores. Cada gesto de carinho e compreensão foi fundamental.

Aos meus colegas de curso e amigos Ayrton Cesa dos Santos, Erivelton A. Pereira, Edson Costa Neto, Luan Wagner Barros Ribeiro, Nicolas Eduardo Machado Silva e João Lucas Araujo Candeia, com quem compartilhei experiências, dúvidas e aprendizados, agradeço pela troca constante de ideias e pela colaboração mútua. Cada conversa e cada momento vivido foram enriquecedores.

Não posso deixar de expressar minha gratidão a todos os professores: Dra. Rafisa de Josiane Mendes do Lago Moraes, Dra. Marisa Cristina Aranha Batista, Dra. Tamires Barrados Cavalcante, Dr. Jomar Diogo Costa Nunes, Dr. Daniel Lemos Soares, Dr. Dougla Moraes Campos, Dra. Francielle Costa Moraes, Dra. Ingrid de Campos Albuquerque, Dra. Poliana Bizerra dos Santos, Dra. Kezia Cristina Batista dos Santos, Dra. Larissa Di Leo Nogueira Costa, Dra. Valquiria do Nascimento Silva, Dra. Joelma Veras da Silva, Dra. Joelmara Furtado dos Santos Pereira, Dr. Francisco Carlos Costa Magalhães, Dra. Ane-Karinne Martins Assunção da Silva conhecida como AK-47, Dra. Carla Carvalho Menezes, Dra. Mayara Soares Cunha Carvalho, Dra. Gabriela Costa Pontes Luz, Dr. Herikson Araujo Costa, Dra. Vicenilma de Andrade Martins Costa, Dra. Alice Bianca Santana Lima, Dra. Alecia Maria da Silva, Dra. Vanessa Moreira da Silva Soeiro, em especial à minha orientadora Prof. Dra. Mayra Sharlenne Moraes Araújo. Agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram com suas experiências, dados e orientações, enriquecendo meu estudo e tornando-o mais profundo e relevante.

Por fim, deixo um agradecimento especial a todos que, com sua confiança e apoio, tornaram possível minha chegada até aqui. Sem cada um de vocês, este momento não seria alcançado.

Agradeço a todos que somaram e multiplicaram esforços comigo; meus mais sinceros agradecimentos.

“A saúde não é simplesmente a ausência de doença, mas a capacidade de lidar com os desafios da vida com equilíbrio e bem-estar emocional”.

Pimenta K.

RESUMO

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental de relevância clínica e social, caracterizado por alterações de humor, sono e apetite, comprometimento do vínculo mãe-filho e impacto familiar. Estima-se que afete entre 10% e 20% das puérperas, configurando problema de saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. O período perinatal envolve intensas mudanças hormonais, emocionais e sociais, tornando a mulher suscetível a quadros depressivos. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro é estratégica, por meio da realização de acolhimento, triagem precoce, educação em saúde e suporte emocional contínuo. **Objetivo:** Investigar, por meio de revisão integrativa da literatura, as estratégias de atuação do enfermeiro na promoção da saúde mental e prevenção da DPP em contextos de atenção básica e hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida conforme seis etapas metodológicas: formulação da questão norteadora com base na estratégia PICO; definição dos critérios de inclusão e exclusão; busca dos estudos em bases de dados científicas (PubMed/Medline, Scientific Electronic Library Online – SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS), acessadas por meio de portais e plataformas de busca da literatura científica (Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Semantic Scholar, Consensus e Scispace), utilizando descritores em português e inglês; seleção e análise crítica dos estudos incluídos; e síntese interpretativa dos dados. **Resultados:** Foram identificados 858 artigos e após aplicação dos critérios, a mostra final foi composta por 57 artigos publicados entre 2020 e 2025, nacionais e internacionais, com abordagens qualitativas e quantitativas, que abordaram intervenções de enfermagem voltadas à saúde mental materna. Os enfermeiros desempenham papel central na triagem precoce da DPP, utilizando instrumentos padronizados como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), protocolos clínicos e entrevistas estruturadas. Programas educativos, rodas de conversa, escuta ativa e orientações individualizadas mostraram-se eficazes na prevenção do adoecimento psíquico, promovendo empoderamento materno e fortalecimento do vínculo familiar. Tecnologias digitais, como aplicativos de monitoramento emocional, plataformas de tele enfermagem e sistemas de acompanhamento remoto, ampliam o acesso ao cuidado e favorecem o rastreio precoce e suporte contínuo. Entre os desafios estão escassez de recursos humanos, sobrecarga de trabalho, lacunas na formação profissional, barreiras socioculturais e insuficiente integração entre atenção básica, serviços especializados e políticas públicas. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro é estratégica, integrando práticas educativas, humanizadas e tecnológicas que fortalecem o vínculo materno, promovem empoderamento e reduzem o estigma dos transtornos mentais. Recomenda-se o fortalecimento das políticas públicas, ampliação da capacitação profissional, integração das redes de atenção e incentivo à incorporação de tecnologias digitais, garantindo cuidado contínuo, humanizado e baseado em evidências. Pesquisas futuras devem explorar a percepção das puérperas e a efetividade das intervenções em contextos brasileiros, aprimorando a qualidade do cuidado integral à saúde materna.

Palavras-chaves: Depressão pós-parto. Enfermagem. Saúde mental materna; Triagem precoce; Promoção da saúde.

ABSTRACT

Introduction: Postpartum depression (PPD) is a mental disorder of clinical and social relevance, characterized by changes in mood, sleep, and appetite, compromised mother-child bonding, and family impact. It is estimated to affect between 10% and 20% of postpartum women, constituting a public health problem, especially in contexts of social vulnerability. The perinatal period involves intense hormonal, emotional, and social changes, making women susceptible to depression. In this scenario, the role of nurses is strategic, through welcoming, early screening, health education, and continuous emotional support. **Objective:** To investigate, through an integrative literature review, the strategies used by nurses to promote mental health and prevent PPD in primary care and hospital settings. **Methodology:** This is a narrative review of the literature, conducted according to six methodological steps: formulation of the guiding question based on the PICO strategy; definition of inclusion and exclusion criteria; search for studies in scientific databases (PubMed/Medline, Scientific Electronic Library Online – SciELO, and Latin American and Caribbean Health Sciences Literature – LILACS), accessed through scientific literature search portals and platforms (Virtual Health Library – VHL, Semantic Scholar, Consensus, and Scispace), using descriptors in Portuguese and English; selection and critical analysis of the included studies; and interpretive synthesis of the data. **Results:** A total of 858 articles were identified, and after applying the criteria, the final sample consisted of 57 articles published between 2020 and 2025, both national and international, with qualitative and quantitative approaches, which addressed nursing interventions focused on maternal mental health. Nurses play a central role in the early screening of PPD, using standardized instruments such as the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), clinical protocols, and structured interviews. Educational programs, conversation circles, active listening, and individualized guidance have proven effective in preventing mental illness, promoting maternal empowerment, and strengthening family bonds. Digital technologies, such as emotional monitoring applications, tele-nursing platforms, and remote monitoring systems, expand access to care and facilitate early screening and continuous support. Challenges include a shortage of human resources, work overload, gaps in professional training, sociocultural barriers, and insufficient integration between primary care, specialized services, and public policies. **Conclusion:** Nurses play a strategic role, integrating educational, humanized, and technological practices that strengthen the maternal bond, promote empowerment, and reduce the stigma of mental disorders. It is recommended to strengthen public policies, expand professional training, integrate care networks, and encourage the incorporation of digital technologies, ensuring continuous, humanized, and evidence-based care. Future research should explore the perception of postpartum women and the effectiveness of interventions in Brazilian contexts, improving the quality of comprehensive maternal health care.

Keywords: Postpartum depression. Nursing. Maternal mental health; Early screening; Health promotion.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

ACT – Terapia de Aceitação e Compromisso

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CID – Classificação Internacional de Doenças

CONS – Consensus

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

EPDS – Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo

ESF – Estratégia Saúde da Família

FDA – Food and Drug Administration

ISRS – Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MeSH – Medical Subject Headings

PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PHPN – Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

PubMed/Medline – Base de dados biomédicos internacionais

RASDAT – Risk Assessment, Screening, Diagnosis, Assessment, and Therapy

RDC - Research Diagnostic Criteria

RN – Recém Nascido

SciELO – Scispace Scientific Electronic Library Online

SS – Semantic Scholar

SUS – Sistema Único de Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos (PRISMA).....	33
Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura.....	35

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 JUSTIFICATIVA	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	17
3.1 Definição e Implicações da depressão pós-parto para a Saúde Materno-Infantil	17
3.2 Causas Multifatoriais da depressão Pós-parto: Fatores Biológicos, Psicológicos e Socioculturais	18
3.3 Fatores de Risco para Depressão Pós-Parto: Aspectos Biológicos, Psicossociais, Socioeconômicos e Culturais	20
3.4 Alterações Emocionais na depressão Pós-Parto: Impactos e Abordagens.....	21
3.5 Diagnóstico da Depressão Pós-Parto: Desafios e avanços	22
3.6 Tratamento e Abordagens Terapêuticas na Depressão Pós-Parto: Estratégias Farmacológicas e Psicossociais	24
3.7 O Papel do Enfermeiro na Promoção e Prevenção da Depressão Pós-Parto	25
3.8 O Papel do SUS na luta Contra a Depressão Pós-Parto: Estratégias de Prevenção e Atendimento	28
4 OBJETIVOS	30
4.1 Objetivos Geral	30
4.2 Objetivos Específicos	30
5 METODOLOGIA	31
6 RESULTADOS.....	34
7 DISCUSSÃO	47
7.1 Triagem precoce e estratégias de prevenção da DPP.....	47
7.2 Suporte emocional e intervenção humanizada	49
7.3 Barreiras, formação profissional e implicações para políticas públicas.....	50
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	55

1. INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental de elevada relevância clínica e social, caracterizado por humor deprimido, anedonia e prejuízo funcional significativo no período pós-parto, afetando o bem-estar físico e psicológico da puérpera (Almeida et al., 2016; Sandoval et al., 2024).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição (DSM-5), os sintomas da DPP iniciam-se após o parto e persistem por período superior a duas semanas, distinguindo-se da melancolia pós-parto (baby blues), condição transitória, leve e autolimitada, que ocorre nos primeiros dias após o parto e tende a se resolver espontaneamente até a segunda semana (APA, 2013). Ressalta-se que sintomas depressivos com início durante a gestação são classificados como depressão perinatal, não sendo conceitualmente caracterizados como depressão pós-parto (Morais et al., 2019; Silva et al., 2020).

Reconhecida como uma condição de etiologia multifatorial, de etiologia multifatorial, a DPP resulta da interação entre fatores biológicos, hormonais, psicológicos e sociais. Sua prevalência global é estimada em 17,2% das puérperas, variando de 0,82% na Coreia do Sul a 93% no Japão, dependendo do contexto cultural e dos critérios diagnósticos empregados (Madurika et al., 2024; Tataru et al., 2024). No Brasil, o Ministério da Saúde estima que entre 10% e 20% das mulheres apresentem sintomas compatíveis com DPP (Brasil, 2022), evidenciando a magnitude do problema e sua relevância para a saúde pública.

A DPP impacta não apenas a saúde materna, mas também o desenvolvimento emocional e cognitivo do recém-nascido, a qualidade da interação mãe-filho e a dinâmica familiar, podendo evoluir para quadros graves, como suicídio e infanticídio (Alami et al., 2024; Medeiros et al., 2024). Fatores de risco incluem históricos psicológicos, alterações hormonais, apoio familiar insuficiente e condições socioeconômicas desfavoráveis (Alami et al., 2024; Kosova et al., 2024; Rossmann et al., 2024).

O período perinatal é reconhecido como uma fase de elevada vulnerabilidade psicossocial para a mulher, marcado por intensas transformações hormonais, físicas, emocionais e sociais (Brasil, et al, 2022). Nesse contexto, o acompanhamento da saúde mental da mulher tem sido cada vez mais valorizado como componente essencial do cuidado integral e humanizado. A atuação dos profissionais de enfermagem, especialmente na atenção básica e hospitalar, é determinante para a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, a realização de ações educativas e o fortalecimento do suporte social (Oliveira et al., 2024; Vieira et al., 2024).

Estratégias como o pré-natal psicológico e as ações de educação em saúde visam promover o autocuidado e reduzir fatores de risco, embora ainda enfrentem desafios relacionados ao subdiagnóstico e ao estigma que envolve os transtornos mentais na maternidade (Vieira *et al.*, 2024; Sari *et al.*, 2020). Assim, a sensibilidade do enfermeiro para detectar alterações emocionais, acolher e orientar gestantes e puérperas é um elemento-chave na prevenção e manejo da DPP.

Diante do exposto, emergiram inquietações relevantes que nortearam esta investigação: de que maneira o profissional de enfermagem tem atuado na promoção da saúde mental durante o pós-parto? Quais estratégias têm sido efetivamente utilizadas na prevenção da DPP na atenção básica e hospitalar? Como ocorre a detecção precoce e o acompanhamento das mulheres em risco?

Essas indagações conduziram ao objetivo geral deste estudo: Investigar, por meio de revisão de literatura, as estratégias de atuação do enfermeiro na prevenção da DPP nos contextos da atenção básica e hospitalar.

2. JUSTIFICATIVA

A DPP representa um importante problema de saúde pública em escala mundial. No Brasil, o Ministério da Saúde estima que entre 10% e 20% das puérperas são acometidas por essa condição silenciosa, caracterizada por tristeza profunda, alterações no apetite e no sono, dificuldades de vínculo com o recém-nascido (RN) e comprometimento da dinâmica familiar (Brasil, 2023; Muniz; Sityá, 2022). Esse quadro repercute negativamente não apenas na saúde mental da mulher, mas também no desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê e no equilíbrio do núcleo familiar (Brasil, 2023; Murray; Cooper, 1997).

As causas da DPP são multifatoriais, envolvendo alterações hormonais, fatores psicológicos e condições sociais. A ausência de apoio familiar e institucional figura entre os principais desencadeadores, agravada pela sobrecarga de responsabilidades impostas à mulher no puerpério (O'Hara; Swain, 1996; Brasil, 2023). Diante da complexidade dessa condição, o diagnóstico precoce e as intervenções eficazes tornam-se fundamentais para minimizar suas consequências (Brasil, 2023; O'Hara; McCabe, 2013).

No contexto brasileiro, a DPP configura-se como motivo de grande preocupação, especialmente em regiões onde o acesso aos serviços de saúde mental ainda é limitado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a implementação de estratégias voltadas ao monitoramento e à abordagem terapêutica precoce desses transtornos, destacando que o cuidado com a saúde mental é parte essencial do bem-estar integral da mulher (Vieira *et al.*, 2024).

A justificativa deste estudo apoia-se no reconhecimento crescente da DPP como um problema de saúde pública que exige atenção específica dos profissionais de enfermagem. Por interferir na saúde psicológica da mulher, no crescimento do recém-nascido e na harmonia familiar, torna-se essencial investir na identificação precoce e em práticas clínicas qualificadas e humanizadas. Assim, o fortalecimento de estratégias empáticas e multidisciplinares é indispensável para garantir um acompanhamento integral à puérpera durante a fase de recuperação materna.

O presente estudo busca preencher lacunas existentes na literatura ao explorar, de forma específica, como o enfermeiro pode contribuir para a prevenção da DPP, tanto na atenção básica quanto no ambiente hospitalar. Embora existam pesquisas sobre a DPP e o papel do apoio profissional, ainda há necessidade de consolidar e analisar as estratégias concretas que reforçam a atuação do enfermeiro nesse contexto.

O profissional de enfermagem, por sua atuação contínua e próxima à mulher, tem papel

crucial no reconhecimento precoce de sinais de sofrimento psíquico, no fornecimento de orientações sobre autocuidado e no estímulo à criação de redes de apoio. Suas ações educativas e acolhedoras contribuem diretamente para a prevenção e o manejo da DPP, fortalecendo a autoconfiança e a saúde mental da puérpera.

Dessa forma, justifica-se a relevância deste estudo ao discutir o papel do enfermeiro na promoção e prevenção da DPP, enfatizando a importância do cuidado integral e humanizado. A atuação sensível e técnica desses profissionais é fundamental para oferecer suporte psicoemocional às mulheres nesse período de vulnerabilidade, beneficiando não apenas as puérperas, mas também os recém-nascidos e suas famílias. Compreender e aprimorar essas práticas é essencial para reduzir os impactos da DPP e promover o bem-estar e a qualidade de vida das puérperas.

3. REVISÃO DE LITERATURA

O presente trabalho tem como propósito conceituar a DPP com base em referências de autores renomados. A produção científica evidencia a relevância do tema e destaca a necessidade de sensibilizar a sociedade sobre os cuidados relacionados a essa condição. Apesar de frequentemente se manifestar de forma silenciosa, a DPP apresenta alto potencial de comprometimento para a saúde e o bem-estar do trinômio mãe-bebê e da família.

3.1 Definição e Implicações da depressão pós-parto para a Saúde Materno-Infantil

Para o Ministério da Saúde, a DPP “é uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança que acontece logo após o parto”. Em casos raros, a situação pode se agravar e evoluir para uma forma mais intensa, denominada psicose pós-parto. A DPP acarreta diversas consequências para o vínculo entre parturiente e recém-nascido, especialmente no aspecto emocional (Brasil, 2024).

A DPP constitui um relevante problema de saúde mental que acomete mulheres no período pós-natal em todo o mundo (Brasil, 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente uma em cada sete mulheres apresenta sintomas compatíveis com essa condição, evidenciando sua ampla prevalência e o impacto significativo sobre a saúde materna. Estudo realizado na Índia demonstra que a prevalência da DPP pode variar entre 15% e 25%, a depender de fatores como região geográfica, expectativas culturais, condições socioeconômicas e ambiente de vida. A diversidade sociocultural influencia diretamente os níveis de conscientização, reconhecimento e enfrentamento da DPP, evidenciando a complexidade de sua identificação e abordagem em diferentes contextos (Sonkar *et al.*, 2024).

A DPP impacta não apenas a saúde da puérpera, mas também o desenvolvimento emocional e cognitivo do recém-nascido, a qualidade da relação mãe-filho e a dinâmica familiar, podendo evoluir para quadros graves, como suicídio e infanticídio (Alami *et al.*, 2024; Medeiros *et al.*, 2024). Fatores de risco incluem históricos psicológicos, alterações hormonais, apoio familiar insuficiente e condições socioeconômicas desfavoráveis (Alami *et al.*, 2024; Kosova *et al.*, 2024; Rossmann *et al.*, 2024).

Diante da complexidade e das repercussões da DPP, torna-se essencial a identificação precoce dos fatores de risco, o diagnóstico oportuno e a implementação de intervenções eficazes (Carlesso *et al.*, 2019). A ampliação da conscientização social e o fortalecimento dos serviços de apoio especializado constituem estratégias fundamentais, promovendo maior engajamento

dos profissionais de saúde e aprimoramento das políticas públicas para garantir suporte adequado às puérperas (Bakshi *et al.*, 2024).

O impacto da DPP no vínculo materno-infantil evidencia que esta condição pode comprometer a construção natural da conexão afetiva entre mãe e recém-nascido, resultando em prejuízos ao bem-estar emocional da puérpera e ao desenvolvimento psicológico da criança (Schwengber *et al.*, 2003). Seus efeitos transcendem a esfera individual, repercutindo nas interações familiares e influenciando diretamente os desfechos relacionados à saúde e ao desenvolvimento infantil (Kosova *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, a atuação de profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, é essencial para a detecção precoce da DPP e mitigação de seus impactos, por meio de orientações, acompanhamento e suporte emocional à mãe, promovendo saúde integral para o binômio mãe-filho e fortalecendo a dinâmica familiar.

3.2 Causas Multifatoriais da Depressão Pós-Parto: Fatores Biológicos, Psicológicos e Socioculturais

Segundo Dong *et al.* (2023), a DPP é uma condição multifatorial, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. Desequilíbrios químicos cerebrais e alterações hormonais significativas durante a gestação e o puerpério são destacados como fatores centrais na manifestação da DPP, impactando diretamente o humor e a estabilidade emocional das puérperas.

Além dos fatores biológicos, elementos socioculturais, como condições de vida precárias, ausência de apoio social e elevados níveis de fadiga física e emocional, contribuem para a intensificação do quadro depressivo (Ahmad *et al.*, 2023). A saúde mental da mulher antes e durante a gestação exerce papel determinante, sendo que transtornos psicológicos prévios aumentam significativamente o risco de desenvolver DPP (Brasil, 2021).

Dong *et al.*, (2023) destacam ainda que a exaustão associada às demandas da maternidade, sobretudo nos primeiros dias após o parto, intensifica os sintomas depressivos. Diante dessa realidade, torna-se essencial adotar uma abordagem integrada e sensível à complexidade da experiência materna, considerando suas múltiplas dimensões.

Em síntese, a DPP decorre de uma combinação de fatores biológicos, como distúrbios químicos, alterações hormonais e predisposições genéticas, além de influências socioculturais, como saúde mental materna, fadiga extrema e suporte emocional deficiente. Compreender essas

causas é essencial para oferecer cuidados e intervenções eficazes às puérperas (Erin *et al.*, 2024).

As principais causas incluem alterações hormonais, desequilíbrios neuroquímicos e predisposições hereditárias, que podem gerar mudanças emocionais e comportamentais nas mulheres após o parto (Dong *et al.*, 2023) e (Tataru *et al.*, 2024). Fatores sociais, como ausência de apoio, baixo status socioeconômico e fragilidade emocional, também agravam a condição (Ramadan *et al.*, 2023).

Diversos fatores de risco têm sido identificados, incluindo idade materna jovem, baixa escolaridade, histórico pessoal ou familiar de transtornos mentais, privação de sono, complicações obstétricas e mudanças abruptas no estilo de vida (Tataru *et al.*, 2024; Zuo *et al.*, 2023). Tais elementos, combinados, aumentam a vulnerabilidade à DPP.

Estudos recentes também indicam que a presença de depressão maior e o índice de massa corporal elevado representam fatores de risco adicionais. Por outro lado, o nível educacional mais alto e a idade materna mais avançada no primeiro parto tendem a reduzir a suscetibilidade ao desenvolvimento da DPP, evidenciando a interação complexa entre aspectos clínicos e sociais (Zuo *et al.*, 2023).

Conforme (Tataru *et al.*, 2024), embora os fatores biológicos sejam relevantes, a DPP deve ser compreendida como uma condição multifacetada, envolvendo predisposição genética, privação de sono, estilo de vida desorganizado, ausência de apoio emocional e contexto socioeconômico adverso. Conflitos familiares e pobreza contribuem não apenas para o surgimento da depressão, mas também dificultam seu tratamento.

Narathattil *et al.*, (2024) enfatizam que a DPP não se restringe à esfera individual, atingindo o bebê, o parceiro e o núcleo familiar como um todo. Essa perspectiva reforça a necessidade de intervenções que contemplem a rede de apoio e o ambiente social em que a mulher está inserida, promovendo cuidado ampliado e integral.

Ramadan *et al.* (2023) destacam ainda, a partir de estudo com mulheres sudanesas, como fatores socioeducacionais e contextos de vulnerabilidade influenciam diretamente a incidência da DPP. Entre os principais fatores estão baixa escolaridade, pouca idade, histórico familiar de doenças mentais, experiências de violência e ausência de suporte emocional.

De modo geral, os autores convergem na compreensão de que a DPP é uma condição complexa e multifatorial, que exige atenção integrada e sensível às dimensões biológicas, emocionais, sociais e estruturais da vida das mulheres. A valorização do apoio familiar, o acesso à educação, a escuta empática e a atuação interprofissional são apontadas como estratégias fundamentais para a prevenção, identificação e manejo adequado da DPP (Oliveira *et al.*, 2024).

3.3 Fatores de Risco para a Depressão Pós-Parto: Aspectos Biológicos, Psicossociais, Socioeconômicos e Culturais

A literatura científica aponta a DPP como uma condição multifatorial, envolvendo fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais que se entrelaçam e afetam profundamente a saúde mental da mulher no ciclo gravídico-puerperal. De acordo com Shribalaji *et al.* (2024) e Korolova *et al.* (2024), a DPP está associada a flutuações hormonais, predisposição genética, ansiedade durante a gestação e ausência de apoio social, exigindo diagnóstico precoce e abordagens terapêuticas integradas que incluam suporte comunitário.

Segundo Kjeldsen *et al.* (2024), o histórico pessoal de transtornos psiquiátricos é o fator de risco mais significativo para o desenvolvimento da DPP, especialmente quando há histórico familiar associado. Essa constatação é corroborada pelos achados de Seldev *et al.* (2024), que, por meio de modelos baseados em machine learning, identificaram o uso prévio de antidepressivos, o número de gestações e a baixa escolaridade como variáveis preditoras relevantes.

Sob a ótica psicossocial, Tataru *et al.* (2024) e Skovgaard *et al.* (2020) ressaltam a influência da privação de sono, das mudanças abruptas no estilo de vida e dos conflitos familiares na intensificação da DPP, particularmente em mulheres que vivenciam complicações no parto ou se percebem emocionalmente desamparadas. De forma complementar, Kosova *et al.* (2024) indicam que gravidez não planejada, parto prematuro e internação neonatal representam fatores clínicos que elevam a vulnerabilidade materna nesse período.

A dimensão socioeconômica também se mostra determinante nas pesquisas de Barrera *et al.* (2024) e Rossmann *et al.* (2024), que apontam a precariedade financeira, a baixa escolaridade e a ausência de suporte familiar como agravantes dos sintomas depressivos e obstáculos aos cuidados essenciais ao recém-nascido. Nesse contexto, Roy *et al.* (2024) e Chachalo *et al.* (2024) reforçam que fatores como primiparidade, conflitos conjugais e sobrecarga com tarefas domésticas estão fortemente ligados ao desencadeamento da DPP, enquanto a autonomia financeira é vista como elemento protetor.

Conforme Alfahal *et al.*, (2024), é importante implementar intervenções integradas, culturalmente sensíveis e fundamentadas em práticas interdisciplinares para o enfrentamento da DPP. A autora salienta que a compreensão abrangente dos fatores de risco é crucial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção eficazes e para a promoção do bem-estar materno e infantil.

Em síntese, os estudos convergem ao tratar a DPP como um fenômeno complexo e multifacetado, que transcende os aspectos clínicos e demanda ações articuladas entre os setores da saúde, da assistência social e da educação. Promover um cuidado integral à mulher e ao seu núcleo familiar exige o fortalecimento de políticas públicas e práticas profissionais centradas na escuta qualificada, apoio psicossocial e equidade no acesso aos serviços (Brasil, 2021).

3.4 Alterações Emocionais na Depressão Pós-Parto: Impactos e Abordagens

Segundo Aquino et al. (2022), as alterações emocionais no período pós-parto ocupam papel central na compreensão da depressão pós-parto (DPP), uma vez que a transição para a maternidade envolve mudanças psíquicas intensas e sentimentos ambivalentes. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), da American Psychiatric Association (APA, 2013), a DPP caracteriza-se como um episódio depressivo maior com início no período pós-parto, manifestando-se após as primeiras semanas do nascimento e com duração superior a duas semanas, o que a distingue das alterações emocionais transitórias.

Nesse sentido, Saba *et al.* (2021) destacam que a DPP difere do baby blues, condição leve e autolimitada, por apresentar sintomas persistentes, como tristeza intensa, choro frequente, desesperança e prejuízos funcionais. Enquanto o baby blues tende a remitir espontaneamente em até duas semanas, a DPP pode se prolongar por meses, comprometendo significativamente o vínculo mãe-bebê e a saúde mental materna (Lopes et al., 2022).

Essa dinâmica emocional tende a se intensificar ao longo do tempo, com mudanças no padrão sintomático. (Zhang *et al.* 2024) relatam uma transição de sintomas depressivos para manifestações de ansiedade e pânico nas primeiras semanas pós-parto. Essa evolução é corroborada por (Zuo *et al.*, 2023), que identificaram alterações cerebrais estruturais e funcionais em áreas relacionadas à regulação emocional, evidenciando a base neurobiológica da DPP. Em casos mais graves, podem surgir sintomas psicóticos, ideação suicida e pensamentos de automutilação, demandando atenção clínica imediata e intervenções eficazes (Latha *et al.*, 2016; EBioMedicine, 2023).

O estigma social e familiar em torno das alterações emocionais no puerpério também representa um obstáculo para o reconhecimento e o tratamento precoce da DPP. Kazemi et al. (2016) e (Swarna *et al.*, 2016) apontam que o medo de julgamentos leva muitas mulheres a ocultarem seus sentimentos, favorecendo a cronificação do quadro. (Saba *et al.*, 2021) destacam que emoções como tristeza, culpa, irritabilidade, desânimo e perda de interesse comprometem

a saúde emocional da puérpera, afetando diretamente seu comportamento materno e a qualidade das interações com o recém-nascido.

Além dos fatores emocionais intrínsecos, os contextos socioculturais exercem influência significativa sobre as alterações emocionais no período pós-parto, podendo contribuir para a manifestação da depressão pós-parto. Mhaskar *et al.* (2021) observaram maior instabilidade emocional em mães de recém-nascidos do sexo feminino, associada a construções culturais que atribuem menor valor social ao nascimento de meninas. Ferreira *et al.*, (2016) acrescentam que sentimentos de solidão, exaustão física e emocional, baixa autoestima e ansiedade são comuns no puerpério, dificultando a adaptação à nova identidade materna. (Zacher *et al.*, 2024) reforçam que a DPP impacta diretamente o desenvolvimento afetivo da criança, uma vez que mães deprimidas tendem a interações menos responsivas, prejudicando a variabilidade emocional do bebê.

Diante dessa multiplicidade de fatores, torna-se evidente que as manifestações emocionais na DPP são heterogêneas. Segundo (EBioMedicine, 2023), trata-se de uma condição com múltiplos fenótipos emocionais, que variam quanto ao momento de início, à intensidade dos sintomas e aos mecanismos neuroquímicos envolvidos. Por essa razão, é fundamental que os serviços de saúde adotem abordagens personalizadas, culturalmente sensíveis e centradas na realidade de cada mulher, a fim de assegurar intervenções eficazes e a promoção da saúde mental no período pós-parto (Brasil, 2021).

3.5 Diagnóstico da Depressão Pós-Parto: Desafios e Avanços

O diagnóstico da depressão pós-parto (DPP) requer uma abordagem clínica multifatorial, sendo considerado padrão-ouro a avaliação psiquiátrica baseada em entrevista clínica estruturada, com critérios diagnósticos definidos pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013).

Embora existam diferentes estratégias complementares, a entrevista clínica permanece como referência para confirmação diagnóstica. No contexto da atenção à saúde, instrumentos de rastreamento são amplamente utilizados para identificação precoce de casos suspeitos. No Brasil, destaca-se a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) como o instrumento mais empregado na prática clínica e na atenção básica, por sua validade, sensibilidade e facilidade de aplicação.

Segundo Tang *et al.* (2023), a identificação precoce da DPP é fundamental, considerando que o transtorno acomete cerca de 12% das mulheres no período pós-parto, com

impactos significativos na saúde materna e no vínculo mãe-bebê. Complementarmente, o protocolo RASDAT (Risk Assessment, Screening, Diagnosis, Assessment and Therapy), descrito por Sharma *et al.* (2024), reforça a importância da triagem sistemática de fatores predisponentes, como ansiedade e insônia no período perinatal, como parte do cuidado integral à mulher.

Apesar dos avanços, a literatura ainda carece de consenso sobre o momento ideal para a triagem e sobre quais instrumentos oferecem maior acurácia. Estudos de (Moraes *et al.*, 2016; 2021) apontam a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) como a ferramenta de rastreamento mais utilizada, presente em 68% das pesquisas revisadas. No entanto, sua aplicação é limitada ao rastreamento inicial, não sendo suficiente para um diagnóstico definitivo. Complementarmente, (Horakova *et al.*, 2022) e (Yitong *et al.*, 2023) argumentam que apenas entrevistas clínicas estruturadas, realizadas por profissionais capacitados, são capazes de fornecer diagnósticos confiáveis e válidos.

A acurácia diagnóstica também depende da diferenciação da DPP em relação a outros transtornos do puerpério, como o baby blues e a psicose pós-parto. Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), considerado o padrão ouro para o diagnóstico, a depressão pós-parto é classificada como um episódio depressivo maior com início no período periparto, caracterizado pela presença de humor deprimido ou anedonia por período igual ou superior a duas semanas, associado a sintomas como alterações do sono e do apetite, fadiga, sentimento de culpa ou inutilidade, prejuízo cognitivo, agitação ou retardo psicomotor e ideação suicida, com impacto funcional significativo.

No contexto brasileiro, embora o diagnóstico definitivo seja clínico e baseado nos critérios do DSM-5, a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) constitui o principal instrumento de rastreamento utilizado na atenção primária e especializada, auxiliando na identificação precoce de mulheres em risco. Para Sebela *et al.* (2018) e Horakova *et al.* (2022), essa diferenciação diagnóstica exige atuação coordenada entre obstetras, psiquiatras e enfermeiros, sendo a enfermagem estratégica na triagem, na anamnese qualificada e na observação clínica contínua. A atuação integrada favorece maior precisão diagnóstica e a construção de planos terapêuticos eficazes e humanizados.

Outro aspecto crítico refere-se à heterogeneidade dos critérios diagnósticos utilizados nos estudos. Chen, Chun-Tong *et al.*, (2023) observaram variações na prevalência da DPP de acordo com os sistemas classificatórios adotados (CID10 – Classificação Internacional de Doenças, DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, RDC – Research

Diagnostic Criteria), sendo os índices mais elevados nos países de baixa e média renda. Tais disparidades metodológicas dificultam a comparação entre estudos e comprometem a formulação de políticas públicas uniformes e sensíveis à saúde mental materna.

Em paralelo, avanços nas neurociências têm contribuído para a compreensão da DPP enquanto condição com base biológica. Pesquisas em neuroimagem, como as de Horakova *et al.* (2022) e Zuo *et al.* (2023), demonstraram alterações estruturais e funcionais em regiões corticolímbicas associadas à regulação emocional. Além disso, Lin *et al.* (2017) propuseram o uso de cinco metabólitos como biomarcadores com alta sensibilidade e especificidade, oferecendo uma perspectiva inovadora para o diagnóstico objetivo, embora a aplicabilidade clínica ainda exija validação adicional.

Diante dessas evidências, a literatura converge na necessidade urgente de padronizar os métodos diagnósticos e investir em estratégias de rastreamento sensíveis, acessíveis e eficazes, como defendem Moraes *et al.* (2016). A incorporação de ferramentas validadas, aliada à formação de equipes interdisciplinares e à adaptação dos protocolos à realidade das parturientes, constitui um passo essencial para garantir um cuidado integral e humanizado no contexto da saúde mental perinatal (Laporte-Pinfildi *et al.*, 2021).

3.6 Tratamento e Abordagens Terapêuticas na Depressão Pós-Parto: Estratégias Farmacológicas e Psicossociais

O tratamento da DPP é um campo em constante evolução, abrangendo estratégias farmacológicas e não farmacológicas, refletindo a complexidade clínica da doença e a diversidade de necessidades das puérperas. Por suas particularidades hormonais, emocionais e sociais, requer intervenções personalizadas e efetivas que garantam o bem-estar da mãe, do recém-nascido e da família como um todo (Almeida *et al.*, 2024).

As abordagens farmacológicas permanecem como eixo central no manejo da DPP. Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) são amplamente recomendados para casos moderados, enquanto fármacos mais recentes, como zuranolona e brexanolona, representam avanços nas terapias específicas para o transtorno. Estudos de Sonmez *et al.* (2024), Kverno e Ramos-Marcuse *et al.* (2024) e Blakely *et al.* (2024) evidenciam que a zuranolona, primeiro medicamento oral aprovado pelo FDA para DPP, apresenta início de ação rápido e maior comodidade, facilitando a adesão ao tratamento durante o puerpério.

Conforme Sophia *et al.* (2024) e Cardaci *et al.* (2024), o uso criterioso de estabilizadores de humor, antipsicóticos adjuvantes, hipnóticos e benzodiazepínicos deve considerar o perfil

clínico da paciente. Em casos de transtorno bipolar com episódios depressivos no pós-parto, os estabilizadores de humor tornam-se indispensáveis. A seleção terapêutica deve avaliar riscos e benefícios para a díade mãe-bebê, especialmente em situações que envolvem amamentação.

No campo psicossocial, destaca-se a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), cuja eficácia na redução de sintomas depressivos e ansiosos associados à maternidade foi evidenciada por Javed *et al.* (2024). Essa abordagem, centrada na aceitação emocional e no engajamento em ações orientadas por valores pessoais, é especialmente relevante em contextos com barreiras de acesso aos serviços de saúde mental, como em países em desenvolvimento (Waters *et al.*, 2020).

Sójta *et al.* (2024) e Richardson *et al.* (2024) apontam para a importância de estratégias interdisciplinares que integrem tratamento medicamentoso, psicoterapia (com destaque para abordagens cognitivo-comportamental e interpessoal), apoio social e ações educativas. Para Sójta *et al.* (2024), embora haja avanços terapêuticos, a ausência de um protocolo único e universal reforça a necessidade de individualizar o cuidado à mulher no puerpério.

Além disso, novos horizontes terapêuticos vêm sendo explorados com o uso de neuroesteróides como ganaxolona, valaxanolona e lisaxanolona, atualmente em fase experimental, com potencial para compor uma nova geração de tratamentos para DPP. Intervenções complementares, como fototerapia, estimulação cerebral, psicodélicos e esketamina, também estão sendo investigadas, especialmente em casos resistentes ao tratamento convencional (Cardaci *et al.*, 2024).

Autores como Onge Erin *et al.* (2024), Culcu *et al.* (2023) e Vincenzo *et al.* (2024) destacam que o cenário terapêutico da DPP está em transformação, impulsionado pela busca por intervenções mais seguras, eficazes e compatíveis com as exigências do período pós-parto. O início de ação rápido, a praticidade de uso e o perfil de segurança são atributos cada vez mais valorizados na escolha terapêutica.

Dessa forma, o tratamento da DPP deve ser conduzido de maneira integrada, centrado na mulher e sensível às suas necessidades emocionais, fisiológicas, sociais e familiares. A atuação vigilante dos profissionais de saúde e o fortalecimento das redes de apoio são fundamentais para a eficácia terapêutica, prevenção de recaídas e promoção da saúde mental materno-infantil (Frontiers in Global Women's Health, 2024).

3.7 O Papel do Enfermeiro na Promoção e Prevenção da Depressão Pós-Parto

A DPP é um transtorno mental de elevada prevalência, cujos impactos são significativos tanto para a saúde materna quanto para o vínculo mãe-bebê e o bem-estar familiar (Farias, Dutra, Faria *et al.*, 2025). Nesse cenário, os profissionais de enfermagem desempenham papel estratégico na promoção da saúde mental materna, na prevenção da DPP e na identificação precoce de sintomas emocionais em mulheres no puerpério (Santos *et al.*, 2025). Devido ao contato constante com as parturientes, desde o pré-natal até o pós-parto, os enfermeiros estão em posição privilegiada para desenvolver intervenções preventivas e educativas que minimizem os riscos do transtorno (Brasil, 2020).

O Processo de Enfermagem é uma ferramenta fundamental que ajuda os enfermeiros a organizar e planejar o cuidado de forma cuidadosa e personalizada, como define a Resolução COFEN nº 358/2009 sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). (Cofen, 2024). Ele se divide em cinco etapas conectadas - ADPIE - Avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e Evolução, permitindo que o profissional atue com base científica, de maneira crítica e adaptada a cada pessoa. Assim, garante-se um cuidado contínuo, decisões bem fundamentadas e registros claros, valorizando a autonomia do enfermeiro e elevando a qualidade do atendimento à pessoa, à família e à comunidade (Cofen, 2024).

Na área da saúde mental, a Resolução COFEN nº 678/2022 orienta o trabalho da enfermagem com ênfase no cuidado integral e humanizado, sempre centrado na pessoa. Ela destaca o papel do enfermeiro na promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação, como identificar sinais precoces de sofrimento emocional, oferecer acolhimento verdadeiro, fortalecer laços afetivos e criar atividades terapêuticas individuais ou em grupo (Cofen, 2022). Para as mulheres no período gravídico-puerperal, isso significa escuta atenta, apoio emocional genuíno e parceria com a rede psicossocial, ajudando a prevenir e tratar questões como a depressão pós-parto, tudo alinhado aos valores do SUS e da atenção em saúde mental (Cofen, 2022; Brasil, 2011).

De acordo com Oliveira *et al.* (2024) e Vieira *et al.* (2024), o enfermeiro frequentemente é o primeiro profissional a interagir com a puérpera, sendo fundamental na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, como alterações de humor, dificuldades no vínculo com o recém-nascido e sintomas de ansiedade. O suporte emocional e a escuta empática são componentes essenciais dessa abordagem, permitindo que a parturiente compartilhe medos e inseguranças sem receio de julgamento (Silva *et al.*, 2025). Além disso, o enfermeiro exerce papel educativo, fornecendo orientações sobre fatores de risco e estratégias de enfrentamento, como fortalecimento do apoio familiar, autocuidado, alimentação, sono e amamentação (Roque, Alves, Lourenço, Pereira, Lobato *et al.*, 2024).

Segundo Rayfran *et al.* (2024) e De Oliveira, Santos e Cruz *et al.* (2024), a atuação da enfermagem vai além do atendimento clínico, abrangendo a criação de um ambiente de acolhimento e confiança, onde a paciente se sinta compreendida e apoiada. Esse ambiente favorece a detecção precoce da DPP e o encaminhamento adequado para tratamento especializado. A presença contínua do enfermeiro ao longo da jornada de cuidados permite ajustes no plano terapêutico, prevenção de recaídas e estímulo à construção de redes de apoio (Brasil, 2020).

Conforme Arliete *et al.* (2024), Shi *et al.* (2024) e Violanti *et al.* (2023), a capacitação contínua dos enfermeiros em saúde mental é essencial para que possam atuar com maior eficácia. Essa formação inclui domínio de ferramentas de triagem, conhecimento sobre fatores de risco e capacidade de desenvolver estratégias de intervenção proativa, particularmente em comunidades com barreiras de acesso aos serviços de saúde mental. Violanti *et al.* (2023) destacam, ainda, o papel da enfermagem na educação das famílias, na defesa de políticas públicas e no encaminhamento adequado dos casos para suporte psicológico especializado.

Pesquisas internacionais reforçam essa perspectiva. Hogeia *et al.* (2022) e Liangzhen *et al.* (2024) indicam que, apesar do papel estratégico da enfermagem, ainda há lacunas significativas na formação teórica e prática dos profissionais no manejo da DPP. Muitos enfermeiros relatam não se sentir preparados para identificar ou lidar com os sintomas do transtorno, comprometendo a eficácia das ações preventivas (Freitas *et al.*, 2014). Dessa forma, a necessidade de recursos educacionais aprimorados e programas de treinamento em saúde mental perinatal se torna uma prioridade (Brasil, 2021).

Oliveira *et al.* (2021) e Delli Zotti *et al.* (2020) evidenciam que ações como visitas domiciliares, grupos educativos e atividades de sensibilização são estratégias acessíveis e eficazes na prevenção da DPP, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade. Esses autores argumentam que o cuidado integral prestado pela enfermagem contribui não apenas para o bem-estar da mãe, mas também para o desenvolvimento saudável da criança, fortalecendo o vínculo afetivo e reduzindo riscos de desfechos adversos.

Por fim, Green *et al.* (2022) e Guan *et al.* (2025) ressaltam o papel dos enfermeiros de prática avançada na triagem sistemática da DPP, na educação das famílias e na advocacia por políticas públicas que garantam cuidado em saúde mental no período perinatal. Esses profissionais são essenciais para garantir que a DPP seja reconhecida como condição relevante e tratada com a seriedade que requer.

Em síntese, o enfermeiro exerce função multidimensional e indispensável na prevenção e manejo da DPP. A atuação empática, a formação especializada, o trabalho em rede e a

integração com políticas públicas são pilares essenciais para o fortalecimento da saúde mental materna e a redução dos impactos emocionais do puerpério (Pinheiro, Ferrari *et al.*, 2024; Sophie *et al.*, 2024).

3.8 O Papel do SUS na Luta Contra a Depressão Pós-Parto: Estratégias de Prevenção e Atendimento

A Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, princípio que embasou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, e a partir do qual foram instituídas diversas políticas e programas voltados à saúde da mulher, como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), lançado em 2000, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criada em 2004, e a Rede Cegonha, implantada em 2011, além do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, da Estratégia Saúde da Família (ESF), da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e da Rede Alyne, que se articula com a Política Nacional de Atenção à Saúde das Populações Negra, Quilombola e Ribeirinha (Brasil, 2000, 2004, 2011, 2024).

Dentro dessa perspectiva, a DPP surge como problema crítico de saúde pública, que exige atenção especializada devido aos seus impactos na saúde materna, no vínculo mãe-bebê e na estrutura familiar (Freitas *et al.*, 2014). O SUS, enquanto modelo de atenção universal e gratuito, desempenha papel fundamental na triagem precoce, no tratamento e na prevenção da DPP, integrando diferentes níveis de atenção com foco na humanização e no cuidado integral (Brasil, 2021).

A prevalência significativa da DPP, que atinge entre 10% e 24,8% das parturientes, conforme estudos de Menezes *et al.* (2012), Cortez *et al.* (2010) e Manjula *et al.* (2024), evidencia a necessidade urgente de ações estratégicas de saúde pública. Os efeitos da DPP ultrapassam o sofrimento psíquico individual da puérpera, comprometendo o desenvolvimento emocional do bebê, o equilíbrio familiar e, em casos graves, podendo levar ao suicídio ou infanticídio (Palo *et al.*, 2009) e (DiGregory *et al.*, 2022). Entretanto, a subnotificação e o subdiagnóstico permanecem desafios significativos, decorrentes da insuficiência de treinamento dos profissionais de saúde e da ausência de protocolos padronizados de rastreamento (Manjula *et al.* (2024).

Nesse contexto, autores como Brunner *et al.* (2010) e Vieira *et al.* (2024) enfatizam a importância da inserção de triagens de rotina nos serviços de atenção primária, medida essencial

para garantir diagnóstico precoce e intervenções oportunas. A abordagem multidisciplinar, envolvendo enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais, fortalece a qualidade do atendimento e amplia o alcance das ações preventivas (Brasil, 2021).

Os enfermeiros, especificamente, ocupam posição estratégica, como apontado por Vieira *et al.* (2024), ao realizar escuta qualificada, oferecer apoio emocional, aplicar rastreios e fornecer orientações educativas, promovendo a saúde emocional da mulher e de sua família.

Além disso, Righetti-Veltema *et al.* (2006) e Mousumi *et al.* (2010) destacam que a DPP é um problema global de saúde pública, com carga ainda maior em países de baixa e média renda. Essa realidade exige do SUS estratégias sensíveis ao contexto sociocultural brasileiro, com políticas voltadas para a educação em saúde mental, capacitação das equipes e fortalecimento da rede de apoio psicossocial.

Estudos de RamBihariLal *et al.* (2014) e Gustavo Lobato *et al.* (2011) ressaltam que o tratamento eficaz da DPP pode reduzir custos futuros com internações, melhorar a qualidade de vida materno-infantil e impactar positivamente os indicadores de saúde pública.

Segundo Palo *et al.* (2009) e Haye *et al.* (2005), é necessária a implementação de triagem universal com ferramentas padronizadas, bem como a criação de serviços especializados em saúde mental perinatal, incluindo colaboração entre equipes obstétricas e psiquiátricas. Essas estratégias são essenciais para promover diagnósticos precoces, ampliar o acesso a terapias eficazes e reduzir riscos de agravamento dos quadros depressivos (Brasil, 2025).

Por fim, o fortalecimento do SUS como estrutura pública essencial no atendimento à DPP exige investimentos contínuos em pesquisa, formação profissional e políticas públicas integradas (Brasil, 2021). A inclusão da saúde mental materna nas agendas prioritárias de saúde coletiva é passo decisivo para garantir a proteção integral da mulher, da criança e da família, conforme propõem Mousumi *et al.* (2010) e Gustavo *et al.* (2011). A DPP, portanto, deve ser compreendida não apenas como condição clínica, mas como fenômeno social que demanda resposta articulada e eficaz do sistema de saúde pública (Alfahal *et al.*, 2024).

4. OBJETIVO

4.1 Objetivo Geral

Investigar, por meio de revisão de literatura, as estratégias de atuação do enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto nos contextos da atenção básica e hospitalar.

4.2 Objetivo Específicos

- Identificar as ações preventivas desenvolvidas por enfermeiros voltadas especificamente à DPP nos diferentes contextos.
- as estratégias utilizadas pela enfermagem para a prevenção e identificação precoce da DPP.
- Compreender fatores que dificultam a atuação da enfermagem na detecção precoce e acompanhamento da DPP.

5. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma revisão narrativa da literatura científica, cujo objetivo foi analisar o cuidado do profissional de enfermagem na promoção e prevenção da DPP. A escolha pela revisão integrativa justificou-se por sua abrangência metodológica, permitindo a inclusão de diferentes tipos de estudos, tanto teóricos quanto empíricos, favorecendo uma compreensão ampla e aprofundada do fenômeno investigado (Sampaio *et al.*, 2007; Mello *et al.*, 2009; Mendes, Silveira & Galvão, 2008, p. 759).

A revisão foi conduzida em seis etapas, conforme preconizado por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber: formulação da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos nas bases de dados; análise e avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos dados; apresentação da revisão.

Para a formulação da pergunta de pesquisa e definição dos termos de busca, utilizou-se a estratégia PICO, direcionada a revisões qualitativas: P (População): puérperas; I (Interesse): cuidados de enfermagem voltados à promoção da saúde mental e prevenção da depressão pós-parto; Co (Contexto): atenção básica e hospitalar.

A partir disso, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Qual o papel do profissional de enfermagem na promoção da saúde mental e na prevenção da DPP?

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de maio e setembro do presente ano, em bases de dados científicas, a saber: SciELO, LILACS e PubMed/Medline, acessadas por meio de portais e plataformas de busca, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Semantic Scholar, Consensus e Scispace.

Para a estratégia de busca, utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH), bem como seus correspondentes em língua inglesa, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Os descritores empregados em português foram: “Depressão pós-parto”, “Cuidados de enfermagem”, “Promoção da saúde”, “Saúde mental”, “Puérperas” e “Prevenção”; e, em inglês: “Postpartum depression”, “Nursing care”, “Health promotion”, “Mental health”, “Puerperal women” e “Prevention”.

Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados no período de 2020 a 2025, que abordaram o papel do profissional de enfermagem na promoção ou prevenção da DPP em nível de atenção básica ou hospitalar. Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura e estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema proposto.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos; leitura dos resumos; leitura integral dos artigos.

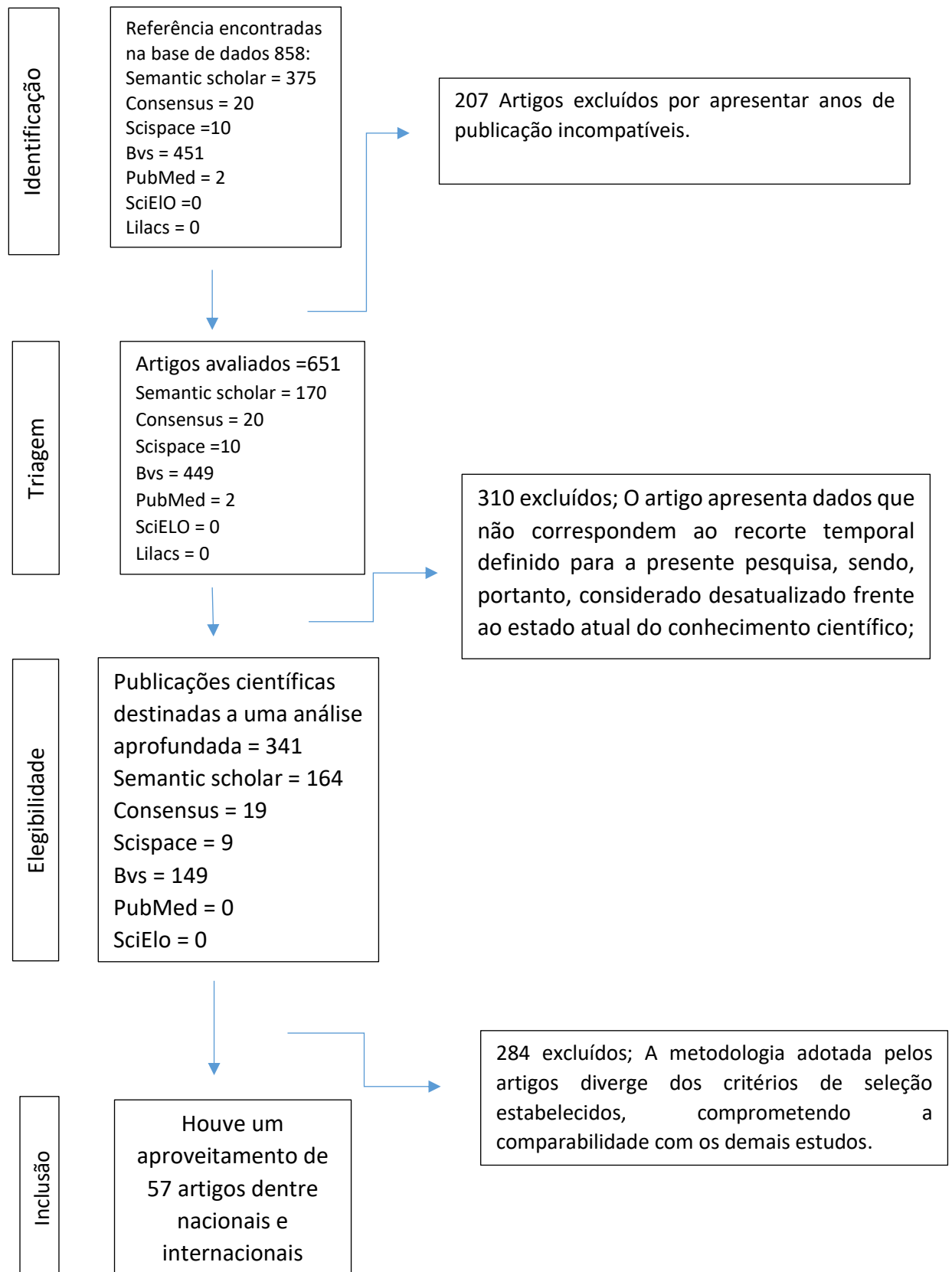
As publicações que atenderam aos critérios estabelecidos foram analisadas criticamente e organizadas em uma planilha no Excel®, contendo: autor, ano, título do estudo, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e conclusão.

O processo de seleção dos estudos foi apresentado por meio do fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), evidenciando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão final dos artigos.

Os dados extraídos foram organizados, categorizados e analisados de forma descritiva e interpretativa, possibilitando a síntese das evidências científicas sobre as práticas de enfermagem voltadas à saúde mental materna.

Por se tratar de uma pesquisa secundária, sem coleta de dados primários nem participação direta de seres humanos, o estudo foi dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelecido pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos (PRISMA)



6. RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi composta por 57 estudos nacionais e internacionais, publicados entre 2020 e 2025, que abordaram o papel do profissional de enfermagem na promoção da saúde mental e na prevenção da depressão pós-parto (DPP). Dentre eles, 36 estudos são internacionais e 21 possuem origem brasileira, demonstrando crescente interesse global e consolidação da temática no contexto nacional.

Observou-se que o ano de 2024 concentrou o maior número de publicações, com 28 artigos, seguido de 2025 (10), 2023 (9), 2022 (6) e 2020–2021 (4), evidenciando intensificação da produção científica nos últimos anos. Quanto à abordagem metodológica, 41 estudos apresentaram caráter qualitativo, incluindo revisões integrativas, sistemáticas, narrativas, escopos e bibliométricas, enquanto 16 estudos foram de abordagem quantitativa, como transversais, ensaios clínicos randomizados, quase-experimentais e comparativos.

A diversidade metodológica permitiu analisar diferentes populações de puérperas, instrumentos de rastreamento utilizados e estratégias de intervenção implementadas, principalmente em serviços de atenção básica, com algumas pesquisas em contextos hospitalares. Os achados demonstram que os profissionais de enfermagem desempenham papel central na promoção da saúde mental durante o ciclo gravídico-puerperal, destacando-se a escuta qualificada, ações educativas, triagem precoce e suporte emocional contínuo. Estratégias como acolhimento, educação em saúde, rodas de conversa, escuta ativa e utilização de protocolos e instrumentos como a EPDS (Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo) foram recorrentes, mesmo diante de limitações estruturais.

O suporte emocional fornecido pelos enfermeiros foi percebido positivamente pelas puérperas, reforçando a importância do vínculo terapêutico e do acompanhamento longitudinal. Entre os desafios mais citados destacam-se a escassez de recursos humanos, barreiras socioculturais, sobrecarga de trabalho e falta de preparo específico para questões de saúde mental. Esses resultados evidenciam a relevância das intervenções humanizadas e multidisciplinares, da supervisão contínua e da integração da rede de apoio familiar e social na prevenção da DPP, fornecendo subsídios para a aplicação prática em contextos clínicos e políticas públicas de saúde.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura.

Nome do Autor	Ano de publicação	Origem	Título do artigo	Tipo de abordagem	Objetivo	Resultado esperado
Afaq Ahmad, <i>et al.</i>	2022	<i>International Journal of Clinical Images and Medical Reviews (IJCIMR)</i>	<i>Postpartum Depression: A Comprehensive Review</i>	Revisão narrativa (revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2015-2019)	Identificar os principais fatores de risco associados à depressão pós-parto	Fornecer base para ferramentas de triagem e criação de programas preventivos
Arliete Alves Vieira, <i>et al.</i>	2024	RevistaFT (Ciências da Saúde, Volume 28 – Edição 139, outubro 2024)	<i>Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher puérpera com depressão pós-parto</i>	Revisão integrativa da literatura sobre assistência de enfermagem na atenção primária a puérperas com DPP	Compreender e descrever como a assistência de enfermagem tem sido direcionada à saúde mental de puérperas com depressão pós-parto	Demonstrar que a atuação do enfermeiro — por meio de inclusão de triagem, suporte emocional, educação em saúde e formação continuada — pode prevenir, identificar precocemente e minimizar os impactos da DPP, contribuindo para políticas de saúde mental materna
Alexsandra Pereira de Souza, <i>et al.</i>	2024	<i>RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber</i> , v. 1, n. 2	Educação em saúde e prevenção da depressão pós-parto: o papel da enfermagem obstétrica	Revisão integrativa da literatura	Investigar como a educação em saúde promovida pela enfermagem obstétrica pode atuar na prevenção da depressão pós-parto	Demonstrar que ações educativas da enfermagem, como acolhimento e escuta qualificada, contribuem na prevenção e manejo da DPP
Anjana Bhattacharjee, <i>et al.</i>	2023	<i>Mind and Society</i> (Vol. 11, No. 4), páginas 32–44	The Silent Suffering: A Perspective on Postpartum Depression	Revisão bibliográfica extensa de 1 467 artigos identificados (1950–2021;	Explorar as diferentes perspectivas teóricas, fatores de risco e impactos da depressão pós-parto	Demonstrar a magnitude do impacto da DPP tanto para a mãe quanto para o bebê, reforçando a importância de cuidados maternos de qualidade
Andrew Bec, <i>et al.</i>	2022	<i>Systematic Reviews</i> , v. 11, artigo 222	Screening for depression among the general adult population and in women during pregnancy or the first-year postpartum: two systematic reviews to inform a guideline of the Canadian Task Force on	Revisão sistemática	Avaliar os benefícios e danos do rastreamento para depressão em populações gerais e perinatais em ambientes de atenção primária e não especializados	Informar as diretrizes da Canadian Task Force on Preventive Health Care sobre a eficácia do rastreamento para depressão, considerando os impactos na saúde mental materna e infantil

			Preventive Health Care			
Alanderson Carlos Vieira Mata, <i>et al.</i>	2025	<i>Asclepius International Journal of Scientific Health Science</i> (editora ainda não confirmada, publicação de abril de 2025)	Assistência de enfermagem para prevenção da depressão pós-parto: uma revisão integrativa	Revisão integrativa	Mapear e analisar as estratégias de enfermagem voltadas à prevenção da depressão pós-parto em mulheres adultas puérperas	Evidenciar práticas de enfermagem que apoiem a identificação precoce de sinais, ofereçam apoio emocional e eduquem gestantes para prevenir o desenvolvimento da DPP
Bruna Ferrari Rodrigues França, <i>et al.</i>	2023	<i>International Journal of Human Sciences Research</i> , v. 3, n. 44, 2023	Depressão pós-parto: impacto na saúde mental de longo prazo de mães e crianças	Revisão integrativa da literatura	Descrever as principais repercussões da depressão pós-parto na saúde mental materna e infantil a longo prazo, com foco na relação mãe-filho	Demonstrar que a DPP afeta negativamente o desenvolvimento cognitivo e psicossocial das crianças, compromete o vínculo afetivo, e que a identificação precoce é fundamental para minimizar seus efeitos
Bridget Basile-Ibrahim, <i>et al.</i>	2024	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , v. 21, n. 4, art. 480	The Social Context of Pregnancy, Respectful Maternity Care, Biomarkers of Weathering, and Postpartum Mental Health Inequities: A Scoping Review	Revisão de escopo seguindo PRISMA-ScR e JBI,	Mapear associações entre o contexto social da gestação, experiências de cuidado, biomarcadores de estresse ("weathering") e desigualdades em saúde mental perinatal	Constatou que desvantagens socioeconômicas, estressores pré-natais, violência obstétrica e atendimento irresponsável aumentam sintomas de depressão e ansiedade pós-parto; cuidados respeitosos e melhores condições sociais podem reduzir essas desigualdades
Bruno Rodrigues Rufino, <i>et al.</i>	2024	<i>Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação</i> , v. 10, n. 6	Depressão Pós-Parto: Explorando a competência do enfermeiro na promoção da saúde mental pós-parto	Revisão integrativa da literatura sobre o papel do enfermeiro na promoção da saúde mental no pós-parto	Investigar a importância das intervenções de enfermagem na promoção da saúde mental pós-parto, incluindo prevenção e diagnóstico precoce	Evidenciar que a atuação do enfermeiro — via acolhimento, triagem e apoio psicológico — é fundamental para promover, prevenir e recuperar a saúde mental no período pós-parto
Caio Oliveira Rossmann, <i>et al.</i>	2024	<i>RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber</i> , v. 1, n. 2	Impactos da depressão pós-parto na amamentação exclusiva: uma revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura	Identificar os sintomas de depressão pós-parto que dificultam ou interrompem a amamentação exclusiva; avaliar fatores relacionados à duração e qualidade do aleitamento materno	Demonstrar que PPD (associada a baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica e ausência de apoio) compromete diretamente a amamentação exclusiva; destacar a necessidade de intervenções precoces e políticas públicas voltadas ao apoio emocional, familiar e perinatal

Carla Caroline Oliveira Frasão, <i>et al.</i>	2023	<i>Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR</i> , v. 27, n. 5, p. 2776–2790	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura	Descrever como a assistência de enfermagem é realizada no contexto da depressão pós-parto.	Indicar que enfermeiros devem elaborar planos de prevenção, atentar para sinais de DPP e conhecer sua etiologia para implementar ações preventivas e promover o bem-estar da mãe.
Deborah E. McCarter, <i>et al.</i>	2022	<i>Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing (JOGNN)</i> – Scoping Review, artigo aceito em março de 2022, publicado em junho de 2022	Scoping Review of Postpartum Discharge Education Provided by Nurses	Revisão de escopo (scoping review)	Mapear o que é conhecido sobre a educação pós-parto fornecida por enfermeiras, identificando temas, lacunas e qualidade das instruções antes da alta	Sintetizar evidências para guiar melhorias na educação de alta, destacando áreas de fortalecimento e necessidade de formação continuada das enfermeiras para aprimorar a transição da internação ao domicílio
Emilly Lorena Queiroz Amaral, <i>et al.</i>	2024	<i>Revista Contemporânea</i> , v. 4, n. 12, art. e6912, 9 dez. 2024	Prevalência e fatores associados à depressão pós-parto em puérperas da Estratégia de Saúde da Família	Estudo epidemiológico, transversal e quantitativo	Rastrear a depressão pós-parto e fatores associados entre puérperas da Estratégia de Saúde da Família de Montes Claros, Minas Gerais.	Identificar fatores específicos associados à depressão pós-parto, para aprimorar o apoio à saúde mental e orientar políticas públicas voltadas para o cuidado materno.
Esther de Andrade Valdez, <i>et al.</i>	2024	<i>Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação</i> , v. 10, n. 12	Intervenções de enfermagem na detecção precoce de depressão pós-parto	Revisão de literatura	Enfatizar a importância da triagem sistemática durante o pré-natal e puerpério, bem como capacitação contínua dos enfermeiros para reconhecimento de sinais e sintomas precoces da depressão pós-parto	Concluir que a formação qualificada dos enfermeiros, uso de instrumentos de rastreamento e integração de abordagens terapêuticas podem potencializar diagnósticos precoces, reduzindo impacto emocional e promovendo adaptações positivas pós-parto
Karem de Carvalho Baia;	2024	<i>Revista Eletrônica Acervo Saúde</i> , v. 24, n. 10, out. 2024	Atuação do enfermeiro frente a identificação da depressão pós-parto nos centros de saúde de um município no interior do Pará	Estudo qualitativo descritivo—entrevistas com enfermeiros de cinco centros de atenção primária	Conhecer como enfermeiros identificam sintomas de depressão pós-parto em puérperas atendidas em centros de saúde no interior do Pará	Verificou-se que profissionais reconhecem a patologia por meio de escuta qualificada, rodas de conversa, palestras; dificuldades incluem acesso limitado ao psicólogo, barreiras financeiras, apoio social e negação por parte das puérperas
Rejane Pereira Vieira, <i>et al.</i>	2025	<i>Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação</i> , v. 11, n. 5, art. e19182, 13 mai. 2025	Assistência de enfermagem à depressão pós-parto em mães adolescentes	Revisão integrativa da literatura	Identificar e discutir as práticas de enfermagem voltadas ao cuidado e suporte à mulher com depressão pós-parto	Evidenciar a importância do papel da enfermagem na promoção da saúde mental da puérpera, com ações de acolhimento, acompanhamento e intervenção precoce para prevenção de complicações decorrentes da depressão pós-parto

Arifin, Siti Roshaidai Mohd.	2024	<i>Publicado na revista AIMS Public Health (Volume 11, Edição 2, páginas 499–525), periódico internacional revisado por pares.</i>	An evaluation of digital intervention for perinatal depression and anxiety: A systematic review	Revisão sistemática da literatura (abordagem qualitativa e quantitativa).	Avaliar a eficácia das intervenções digitais (como aplicativos, programas online e teleassistência) no manejo da depressão e ansiedade perinatal, explorando seus efeitos na saúde mental materna e seu potencial de aplicação clínica.	O estudo constatou que as intervenções digitais, especialmente aquelas baseadas em terapias cognitivo-comportamentais online (iCBT) e programas de mindfulness, foram eficazes na redução dos sintomas de ansiedade e depressão em gestantes e puérperas. Concluiu-se que o uso dessas ferramentas pode ampliar o acesso ao cuidado psicológico, promover o acompanhamento remoto e complementar os serviços de saúde mental tradicionais. Entretanto, o artigo destaca a necessidade de mais estudos controlados e padronizados para confirmar a eficácia a longo prazo e a aplicabilidade em diferentes contextos socioeconômicos.
Place, Jamie M. S.	2024	Publicado na revista <i>Frontiers in Global Women's Health</i> , periódico internacional de acesso aberto.	Barriers to help-seeking for postpartum depression mapped onto the socio-ecological model and recommendations to address barriers	Estudo qualitativo baseado no modelo socioecológico, com revisão e análise de barreiras relatadas em diferentes contextos de saúde.	Identificar as principais barreiras enfrentadas por mulheres com depressão pós-parto no acesso a serviços de saúde mental, mapeando-as em níveis individuais, familiares, comunitários e institucionais, e propor estratégias para superá-las.	O estudo demonstrou que fatores como estigma, falta de apoio familiar, barreiras culturais e falhas no sistema de saúde dificultam a busca por ajuda profissional. Recomenda-se a adoção de políticas públicas integradas, capacitação de profissionais de saúde e ampliação do suporte social para reduzir o impacto dessas barreiras. O artigo também ressalta a importância de abordagens colaborativas e da atuação da enfermagem na detecção precoce e encaminhamento de casos de depressão pós-parto.
Nivine Hanach	2024.	<i>Midwifery Journal</i> – Elsevier Ltd., Reino Unido / Emirados Árabes Unidos.	The perceived mental health experiences and needs of postpartum mothers	Pesquisa qualitativa, com utilização de grupos focais e análise temática interpretativa	Explorar as experiências percebidas e as necessidades de saúde mental de mães durante o período pós-parto, residentes nos Emirados Árabes	seis temas centrais: Diferenças entre mães primíparas e multiparas; Experiências de sofrimento emocional nas primeiras semanas pós-parto; Dificuldades multifatoriais relacionadas à amamentação; Influências

			living in the United Arab Emirates: A focus group study.		Unidos, a fim de subsidiar o desenvolvimento de intervenções direcionadas e sensíveis às especificidades culturais e sociais desse contexto.	socioculturais sobre a saúde mental materna; Recursos e provedores de apoio social pós-parto; Necessidade de apoio formal e informal contínuo. Os resultados indicaram a importância da abordagem multidisciplinar e culturalmente sensível, destacando o impacto das normas sociais e do estigma cultural sobre a busca por ajuda profissional. O estudo enfatiza ainda a relevância da expansão dos serviços de teleatendimento e plataformas digitais, como estratégias eficazes para ampliar o acesso ao suporte psicológico e reduzir as barreiras de tratamento entre mães expatriadas e locais.
Jean Marie S. Place	2024.	<i>Frontiers in Global Women's Health</i> , Estados Unidos.	Barriers to help-seeking for postpartum depression mapped onto the socio-ecological model and recommendations to address barriers.	Estudo de revisão crítica e mapeamento teórico com base no Modelo Socioecológico (SEM), abordando barreiras e estratégias de intervenção multissetorial.	Analisar as principais barreiras enfrentadas por mulheres com depressão pós-parto (DPP) na busca por ajuda, mapeando-as segundo os níveis do Modelo Socioecológico (individual, interpessoal, organizacional, comunitário e político), e propor recomendações práticas para profissionais de saúde e gestores públicos com o intuito de aprimorar o acesso e a efetividade das intervenções.	O artigo conclui que a abordagem integrada e intersectorial é essencial para superar lacunas estruturais e reduzir o subdiagnóstico da DPP. As tecnologias digitais, especialmente as ferramentas de teleatendimento, são destacadas como estratégias inovadoras e eficazes na triagem, no acompanhamento e na prevenção da DPP, favorecendo o acesso e a adesão ao tratamento, especialmente em populações vulneráveis.
Glenia Cardoso da Silva Santos;	2024	<i>Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação</i> , v. 10, n. 9	Atuação do enfermeiro no reconhecimento e intervenção da depressão pós-parto: revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura	Descrever como enfermeiros identificam sinais de depressão pós-parto e aplicam intervenções psicológicas, suporte emocional e encaminhamento adequado	Demonstrar que enfermeiros capacitados são essenciais para o diagnóstico precoce, redução do impacto da DPP e promoção de suporte continuado e humanizado para puérperas

Victor Salarolli Lorencini, <i>et al.</i>	2024	<i>Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences</i> , v. 6, n. 2, p. 222–242, 2024	Os fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto	Revisão integrativa	Mapear e discutir os principais fatores de risco e sintomas associados à depressão pós-parto, ressaltando a importância de diagnóstico precoce e protocolos de assistência.	Identificar fatores de risco como histórico psiquiátrico, suporte social, complicações obstétricas e partos traumáticos, bem como sintomas principais que dificultam vínculo mãe-bebê, indicando necessidade de intervenção precoce.
Peiyu Gu; Ling Zhao; Mei Chen; Jianhua Liu	2024	<i>Alternative Therapies in Health and Medicine</i> , 2024	Impact of Humanistic and Psychological Nursing on Postpartum Women: A Comparative Study	Estudo comparativo quantitativo	Avaliar o impacto da enfermagem humanística e psicológica na recuperação física e emocional de mulheres no período pós-parto	Demonstrou-se que intervenções humanísticas e psicológicas proporcionaram melhor adaptação emocional, redução da ansiedade e melhora na qualidade de vida das puérperas
Marta Tessema; Samuel Getachew; Almaz Dache; Helen Kassa	2024	<i>Frontiers in Psychiatry</i> , v. 15, 2024	Effectiveness of group-based psycho-education on preventing postpartum depression among pregnant women by primary healthcare provider in primary healthcare institution: a cluster-randomized controlled trial	Ensaio clínico randomizado em cluster	Avaliar a eficácia da psicoeducação em grupo ministrada por profissionais de saúde primária na prevenção da depressão pós-parto em gestantes	A intervenção em grupo reduziu significativamente a incidência de sintomas depressivos pós-parto, reforçando a importância da psicoeducação na atenção primária à saúde materna
Irit Laks-Kron; Yael Shmueli; Tamar Kravitz; Orna Baron-Epel	2024	<i>Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala</i> , v. 16, n. 4, 2024	Health Education, Breastfeeding and Postpartum Depression	Estudo quantitativo descritivo	Analisar a relação entre educação em saúde, amamentação e ocorrência de depressão pós-parto	A educação em saúde adequada sobre amamentação mostrou redução nos sintomas de depressão pós-parto, ressaltando a importância do suporte e orientação durante o puerpério
Nastaran Rafat; Fatemeh Alhani; Zahra Sadeghi; Reza Negarandeh	2025	<i>BMC Psychology</i> , v. 13, 2025	Preventing postpartum depression in pregnant women using an app-based health-promoting behaviors program (Pender's health promotion model): a randomized	Ensaio clínico randomizado	Avaliar a eficácia de um programa baseado em aplicativo para promoção de comportamentos saudáveis e prevenção da depressão pós-parto em gestantes	O programa demonstrou redução significativa nos sintomas de depressão pós-parto, destacando o uso de tecnologias móveis como ferramentas eficazes para intervenções em saúde mental materna

			Controlled Trial			
Weijing Qi; Li Chen; Mingxia Zhang; Jiawei Liu; Xiaohong Wang	2024	<i>Journal of Psychiatric Research</i> , v. 182, p. 21-33, 2024	The preventive effect of psychological and psychosocial interventions on postpartum depression: An overview of systematic reviews	Revisão sistemática de revisões sistemáticas (overview)	Avaliar a eficácia das intervenções psicológicas e psicossociais na prevenção da depressão pós-parto	As intervenções psicológicas e psicossociais demonstraram redução significativa na incidência de depressão pós-parto, recomendando sua implementação na atenção à saúde materna
Mikaela Lenells; Anna Johansson; Emma Berggren; Maria Svensson	2025	<i>The Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , n. 2, 2025, CD014833	Breastfeeding interventions for preventing postpartum depression	Revisão sistemática com meta-análise	Avaliar a eficácia das intervenções relacionadas à amamentação na prevenção da depressão pós-parto	Intervenções voltadas para suporte à amamentação mostraram reduzir o risco de depressão pós-parto, reforçando a importância do apoio precoce às mães puérperas
Camilla Wahida Norazman; Nurul Izzah Md Fadilah; Nurul Azmawati Mohamed; Norhayati Ibrahim	2024	<i>Women's Health</i> , v. 20, 2024	The influence of social support in the prevention and treatment of postpartum depression: An intervention-based narrative review	Revisão narrativa focada em intervenções	Examinar o papel do suporte social na prevenção e tratamento da depressão pós-parto, com ênfase em intervenções práticas	O suporte social mostrou ser fator crucial para reduzir a incidência e a gravidade da depressão pós-parto, destacando a necessidade de estratégias que fortaleçam redes de apoio às puérperas
Maria Thereza Mendes do Amaral; Luciana Alves de Souza; Fernanda Rodrigues de Oliveira; João Carlos Silva	2021	<i>Health and Society</i> , 2021	THE NURSING PROFESSIONAL OF THE HEALTH STRATEGY OF FAMILY FACING POSTPARTUM DEPRESSION	Estudo qualitativo	Analisar a atuação do profissional de enfermagem na Estratégia Saúde da Família frente à depressão pós-parto	Evidenciou a importância do papel do enfermeiro na detecção precoce, acompanhamento e apoio emocional às mulheres no pós-parto
Emilly Maria de Fátima Cassiano Roque;	2024	<i>Revista FT</i> , 2024	O papel da enfermagem na prevenção, educação, assistência e como lidar com a depressão pós-parto	Revisão de literatura integrativa	Discutir o papel do enfermeiro na prevenção, educação em saúde, assistência integral e estratégias para lidar com a depressão pós-parto	O estudo evidencia que a atuação da enfermagem é essencial para o enfrentamento da DPP, destacando-se ações como escuta qualificada, vínculo terapêutico, orientação familiar, encaminhamentos adequados e

						sensibilização durante o pré-natal e puerpério
Paulo Henrique Santana Feitosa Sousa;	2020	<i>Brazilian Journal of Development</i> , v. 6, n. 10, 2020	Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto / Nursing in the prevention of postpartum depression	Revisão bibliográfica integrativa	Identificar as principais contribuições da enfermagem na prevenção da depressão pós-parto, considerando estratégias e intervenções voltadas ao cuidado da mulher puérpera	Destaca-se a importância da atuação do enfermeiro na educação em saúde, no acolhimento, no suporte emocional e na promoção de vínculos positivos durante o pré-natal e puerpério para prevenir a depressão pós-parto
Amal H. Mohamed	2025	<i>Women's Health</i> , v. 21, 2025	Effect of nursing intervention based on Ratu's model for preventing postpartum blues and depression among primiparous women: A treatment-control design	Estudo quase-experimental com delineamento tratamento-controle	Avaliar a eficácia da intervenção de enfermagem baseada no modelo de Ratu na prevenção de depressão e tristeza pós-parto em primíparas	O grupo intervenção demonstrou menor incidência de sintomas depressivos e melhor adaptação ao puerpério, indicando a efetividade do modelo de cuidado aplicado
Oraciana Michely Andrade Brasil;	2024	<i>Contribuciones a las Ciencias Sociales</i> , v. 17, n. 2, 2024	Nursing and women's mental health in coping with postpartum depression	Revisão integrativa da literatura	Analisar o papel da enfermagem na promoção da saúde mental de mulheres com depressão pós-parto, com foco nas estratégias de enfrentamento	A atuação da enfermagem mostrou-se essencial no apoio emocional, na escuta qualificada e na educação em saúde, promovendo melhora no enfrentamento da depressão pós-parto pelas mulheres
Zhezhe Xiao; Li Wang; Ying Zhang; Xiaoli Chen	2025	<i>Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services</i> , v. 63, n. 4, abr. 2025	Effectiveness of Nursing Intervention in Promoting Maternal Mental Health During the Postpartum Period	Estudo experimental randomizado — comparação entre grupos com e sem intervenção de enfermagem	Avaliar a eficácia de intervenções de enfermagem no suporte à saúde mental materna durante o período pós-parto	As intervenções de enfermagem, incluindo consultas de acompanhamento, grupos de apoio e técnicas de enfrentamento, mostraram redução significativa nos níveis de ansiedade e sintomas depressivos em puérperas comparadas ao grupo controle
Pablo Álvarez-García, et al.	2024	<i>Journal of Clinical Medicine</i> , v. 13, n. 10 (art. 2949)	Postpartum Depression in Fathers: A Systematic Review	Revisão sistemática seguindo método PRISMA, analisando 10 estudos	Identificar instrumentos de avaliação (incluindo validação do EPDS para homens), fatores de risco e fontes de resiliência na depressão pós-parto paterna	Conclui que o EPDS é amplamente utilizado em pais; o principal risco é o stress relacionado ao papel masculino; a inclusão de pais em programas de saúde mental perinatal é urgente e necessária
Cristie Ritz King, et al.	2021	<i>Open Journal of Depression</i> , v. 10, p. 29–42 (ISSN 2169-9658)	Postpartum Depression: Far Reaching Impact and the Role of	Revisão narrativa	Explorar como o empoderamento de mulheres com DPP, bem como a competência dos profissionais de	Apontar que empoderar pacientes — por meio de informação, escuta ativa e fortalecimento da autonomia — pode reduzir impactos

			Empowerment		saúde, pode mitigar os efeitos positivos e negativos a longo prazo da depressão pós-parto	negativos da DPP, melhorar vínculos materno-infantis e elevar a qualidade do cuidado prestado
Laura Cristina de Jesus Moraes, <i>et al.</i>	2025	<i>Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro</i> , v. 6, n. 1, 2025	Saúde mental de mulheres com quadro de depressão pós-parto: a assistência de enfermagem	Revisão integrativa da literatura	Identificar o papel da assistência de enfermagem no cuidado a mulheres com depressão pós-parto	Demonstrar que o ciclo gravídico-puerperal aumenta a vulnerabilidade à DPP, afetando a saúde mental, física e o vínculo mãe-filho; e que a enfermagem especializada, por meio do diagnóstico precoce e abordagem individualizada, é essencial para a prevenção de complicações
Jessica Walls, <i>et al.</i>	2023	<i>Saúde (Health)</i> , v. 15, p. 46–56	Postpartum Depression: Overcoming the Challenges of Mental Health during Fatherhood	Revisão narrativa qualitativa com foco em intervenções psicossociais	Explorar os desafios enfrentados pelos pais durante a paternidade, com ênfase na depressão pós-parto masculina, e discutir estratégias para apoio e intervenção	Destacar a importância de reconhecer e tratar a depressão pós-parto nos pais, promovendo uma abordagem mais inclusiva e eficaz no cuidado à saúde mental perinatal
Juliana Martins de Oliveira, <i>et al.</i>	2024	<i>Revista Contemporânea</i> , v. 4, n. 5, art. e4494, 28 mai. 2024	Desafios na saúde mental pós-parto: estratégias de intervenção e papel da enfermagem no apoio materno	Estudo teórico sobre estratégias de prevenção dos transtornos mentais comuns durante o pós-parto, com foco na assistência de enfermagem	Apresentar estratégias de prevenção dos transtornos mentais comuns durante o pós-parto, com foco na assistência de enfermagem.	Desenvolver abordagens preventivas, educativas e terapêuticas durante o pré-natal e pós-parto, ampliando o entendimento e a conscientização das gestantes e puérperas sobre os transtornos mentais puerperais.
Márcio Araújo Alves, <i>et al.</i>	2024	<i>Revista FT</i> , 27 out. 2024	A assistência da enfermagem frente à detecção precoce e prevenção de depressão pós-parto	Revisão bibliográfica	Denotar o papel da assistência de enfermagem na detecção e prevenção de quadros de depressão pós-parto.	Evidenciar a importância da atuação da enfermagem desde o período pré-natal até o puerpério, com foco na identificação precoce e intervenção adequada em casos de depressão pós-parto.
M. Trigo, <i>et al.</i>	2021	<i>European Psychiatry</i> , v. 64, suplemento S1, pp. S694–S695	Postpartum depression: How it differs from the “baby blues”	Revisão narrativa da literatura	Diferenciar a depressão pós-parto (DPP) dos sintomas do “baby blues”, enfatizando a importância de correto diagnóstico para intervenções adequadas	Mostrar que o “baby blues” causa menor impacto funcional e é autolimitado, enquanto a DPP acarreta comprometimento significativo, exige tratamento mais intenso (psicoterapia, possivelmente antidepressivos)
Kátia Cristina Barbosa Ferreira, <i>et al.</i>	2022	<i>Saúde Coletiva</i> , 27 de janeiro de 2022	Cuidados de enfermagem na depressão pós-parto:	Revisão integrativa	Identificar e discutir as práticas de enfermagem voltadas ao cuidado e suporte à mulher	Evidenciar a importância do papel da enfermagem na promoção da saúde mental da puérpera, com ações de acolhimento,

			estudo na literatura		com depressão pós-parto	acompanhamento e intervenção precoce para prevenção de complicações decorrentes da depressão pós-parto
María Antúnez Ortigosa, <i>et al.</i>	2022	<i>Enfermería Cuidándote</i> , Vol. 5, N. 3, 2022	Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica	Revisão bibliográfica da literatura (bases PubMed e SciELO)	Analisar fatores de risco que influenciam o surgimento da depressão pós-parto e determinar as ações de enfermagem adequadas	Identificar principais fatores (histórico psiquiátrico, falta de apoio social, recursos econômicos, baixa educação, má experiência obstétrica, localização geográfica, privação de sono) e recomendar uso do EPDS e intervenções psicossociais e comportamentais por parte da enfermagem
Marcelo Cerilo-Filho, <i>et al.</i>	2023	<i>Psicologia e Saúde em Debate</i> , v. 9, n. 2, 2023	Fatores de risco associados à depressão pós-parto	Revisão de literatura com análise de estudos transversais e longitudinais	Levantar e classificar os principais fatores de risco associados à depressão pós-parto com base em evidências científicas recentes	Identificar fatores obstétricos, psicológicos, socioeconômicos e comportamentais — como história prévia de depressão, ansiedade gestacional, baixo apoio social, parto traumático, gravidez não planejada — para melhorar a triagem e prevenção
Maria Tzitiroidou-Chatzopoulou, <i>et al.</i>	2024	<i>Healthcare</i> (Basel), v. 12, n. 10, p. 1015, MDPI	Digital Training for Nurses and Midwives to Improve Treatment for Women with Postpartum Depression and Protect Neonates: A Dynamic Bibliometric Review Analysis	Revisão bibliométrica dinâmica	Investigar e destacar a importância de treinamentos digitais para enfermeiras e parteiras na mitigação de sintomas de depressão pós-parto e proteção dos neonatos	Evidenciar crescimento constante de estudos sobre o tema, demonstrar que treinamentos digitais (incluindo telehealth, apps e simulações) fortalecem habilidades profissionais, melhoram detecção de DPP e potencializam cuidados materno-infantis
Marília Girão de Oliveira Machado, <i>et al.</i>	2021	<i>Peer Review Journal</i> , artigo “Validação de tecnologia assistencial de enfermagem para a mulher com depressão pós-parto”	Validação de tecnologia assistencial de enfermagem para a mulher com depressão pós-parto	Estudo metodológico e validação de instrumento (tecnologia impressa para consulta de enfermagem) usando conteúdo e aparência, através de especialistas	Construir e validar uma tecnologia assistencial para a consulta de enfermagem à mulher com DPP, baseada na Teoria Interpessoal de Peplau, com avaliação de conteúdo e aparência por especialistas	Obter instrumento válido e confiável: IVC geral = 0,96 e Cronbach α = 0,948; tecnologia considerada apropriada para guiar cuidado humanizado e acolhedor à puérpera com DPP
Neesha Hussain-Shamsy, <i>et al.</i>	2020	<i>Journal of Medical Internet Research</i> , v. 22, n. 4, e17011	Mobile Health for Perinatal Depression and Anxiety: Scoping Review	Revisão de escopo (scoping review) de 26 publicações	Mapear a extensão, variedade e natureza das ferramentas de saúde móvel (mHealth) para prevenção, triagem e tratamento de depressão e ansiedade perinatal,	Identificar que a maioria das intervenções mHealth se concentram em prevenção (45%) e tratamento (27%), com predominância de ferramentas baseadas em aplicativos (54%) em comparação com

					identificando lacunas e oportunidades para futuras pesquisas	mensagens de texto (45%). Destacar a necessidade de incorporar tratamentos psicológicos ativos, abordar a continuidade do cuidado durante o período perinatal e considerar a sustentabilidade clínica para realizar o potencial da mHealth
NN. Valverde, <i>et al.</i>	2023	<i>Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil</i> , v. 27, p. 1156–1164	Psicoterapia Psicodinâmica para Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Sistemática	Revisão sistemática	Avaliar a eficácia da psicoterapia psicodinâmica no tratamento da depressão pós-parto, comparando-a com outras abordagens terapêuticas e com o tratamento usual	Concluir que a psicoterapia psicodinâmica é eficaz na redução dos sintomas de depressão pós-parto, apresentando resultados comparáveis ou superiores a outras formas de psicoterapia, com benefícios adicionais no fortalecimento do vínculo mãe-bebê e na adaptação ao papel materno
Ranielly Matia de Oliveira, <i>et al.</i>	2024	<i>RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber</i> , v. 1, n. 2	Atendimento em enfermagem em pacientes com depressão pós-parto	Revisão da literatura com abordagem qualitativa	Descrever e analisar como o atendimento de enfermagem tem sido realizado com pacientes com depressão pós-parto, identificando intervenções de suporte, orientação e acompanhamento emocional	Demonstrar que o cuidado de enfermagem, por meio de detecção precoce, suporte emocional e intervenções educativas, pode reduzir o estigma, aliviar sintomas da DPP e promover adaptação positiva ao período pós-parto
Rayfran Cardoso de Oliveira, <i>et al.</i>	2024	RCMOS Revista Científica Multidisciplinar O Saber, Vol. 1, Iss. 2	Assistência de enfermagem em pacientes com depressão pós-parto	Revisão bibliográfica integrativa	Analisar o papel da enfermagem no apoio e diagnóstico da depressão pós-parto, descrevendo como são realizadas e organizadas essas ações	Evidenciar que a atuação do enfermeiro — em triagem, acolhimento, orientação, identificação precoce e encaminhamento, escuta qualificada e implementação de estratégias de enfrentamento melhora o cuidado em DPP
Samantha Johnson, <i>et al.</i>	2020	<i>Issues in Mental Health Nursing</i> , Vol. 41, Issue 7	<i>The Lived Experience of Postpartum Depression: A Review of the Literature</i>	Revisão qualitativa/metanálise	Revisar a literatura qualitativa	Identificar lacunas na literatura, especialmente em relatos de mulheres que não se veem como "doentes mentais", ressaltando a falta de estudos sobre o discurso da loucura em DPP
Saad, A, <i>et al.</i>	2021	<i>PLOS ONE</i> , v. 16, n. 10, e0259474 (2021)	Mobile interventions targeting common mental disorders among pregnant and postpartum women: An equity-focused	Revisão sistemática	Avaliar a eficácia de intervenções móveis para depressão e ansiedade em gestantes e puérperas, com atenção especial a diferenças segundo etnia, idade, escolaridade e paridade	Demonstrar que intervenções móveis reduzem significativamente a incidência e a gravidade da depressão pós-parto (OR $\approx$ 0,51; redução média de escore perinatal $\approx$ 3,07), especialmente terapia cognitivo-comportamental via aplicativo; e identificar fatores sociodemográficos

			systematic review			que influenciam sua eficácia
D. M. Madurika, <i>et al.</i>	2024	Conferência “SLIIT INTERNATIONAL CONFERENCE ON ADVANCEMENTS IN SCIENCES AND HUMANITIES” – registrado como artigo de revisão com DOI 10.54389/TOCL5235	Postpartum Depression: A review	Revisão integrativa da literatura	Apresentar uma visão geral da depressão pós-parto, incluindo definição, fatores de risco, estatísticas mundiais, e impacto em famílias e sociedade	Sintetizar achados para destacar prevalência global (~17 %) e variações regionais, além de evidenciar que fatores biológicos, sociais e ambientais influenciam; enfatizando a necessidade de conscientização e manejo precoce
Kewei (K) Shi, <i>et al.</i>	2024	<i>Theoretical and Natural Science</i> (EWA Publishing), Vol. 54, Issue 1, pp. 14–21	Primary and secondary prevention of postpartum depression	Revisão teórica	Mapear fatores de risco da depressão pós-parto e descrever estratégias direcionadas de prevenção primária e secundária com o intuito de embasar teoricamente intervenções eficazes	Estabelecer base teórica e prática para: 1. Detecção precoce de alterações psicológicas maternas; 2. Criação de sistemas de saúde mental eficientes; 3. Redução da incidência ou progressão da depressão pós-parto
Su Rou Low, <i>et al.</i>	2023	<i>Current Psychology</i> (New Brunswick, N.J.), v. 42, p. 1–18	Prevalência e fatores da depressão pós-parto durante a pandemia de COVID-19: uma revisão	Revisão sistemática de 25 estudos	Avaliar a prevalência e os fatores associados à depressão pós-parto (DPP) durante a pandemia de COVID-19, considerando aspectos socioeconômicos, psicológicos, obstétricos e relacionados ao COVID-19.	Identificar que a prevalência de DPP variou de 6,4% a 56,9% durante a pandemia, com fatores de risco como suporte social limitado, isolamento social, medo de infecção por COVID-19 e histórico de doenças mentais anteriores. Destacar a necessidade de detecção precoce e intervenção adequada.
Udita Iyengar, <i>et al.</i>	2021	<i>Frontiers in Psychiatry</i> , Volume 12, artigo 674194	One Year Into the Pandemic: A Systematic Review of Perinatal Mental Health Outcomes During COVID-19	Revisão sistemática; análise de 81 estudos internacionais	Avaliar os resultados da saúde mental em gestantes e puérperas durante a pandemia de COVID-19, considerando fatores de risco e proteção no período perinatal	Evidenciar aumento de sintomas ansiosos e depressivos em mulheres perinatais durante a pandemia, relacionando-os a fatores como isolamento social, incertezas obstétricas e suporte reduzido

7. DISCUSSÃO

A discussão deste estudo foi estruturada em três subtópicos: Triagem precoce e estratégias de prevenção da DPP, Suporte emocional e intervenção humanizada e Barreiras, formação profissional e implicações para políticas públicas, os quais permitem compreender os achados de maneira sistemática, relacioná-los às evidências científicas e explicitar suas aplicações no contexto estudado.

7.1 Triagem precoce e estratégias de prevenção da DPP

A atuação da enfermagem na triagem precoce da DPP é fundamental para a identificação e manejo eficaz dos sintomas. Estudos recentes indicam que enfermeiros desempenham um papel crucial na implementação de estratégias de triagem, como o uso da Escala de DPP de Edimburgo (EPDS) e protocolos de rastreamento adaptados ao contexto local. A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é essencial para aprimorar a detecção precoce e a intervenção adequada (Hussein *et al.*, 2024).

Além disso, a implementação de programas educativos direcionados às gestantes tem mostrado eficácia na prevenção da DPP. Intervenções que abordam aspectos emocionais e psicológicos do puerpério, aliadas à educação em saúde, contribuem para o empoderamento das mulheres e redução dos fatores de risco associados à DPP (Rafat *et al.*, 2025).

Os recursos digitais têm se consolidado como ferramentas valiosas para acompanhar a saúde emocional das mulheres durante o período materno. Aplicativos para dispositivos móveis, programas de teleenfermagem e plataformas de monitoramento remoto possibilitam que gestantes e puérperas sejam acompanhados à distância, facilitando a identificação precoce de sinais de sofrimento psicológico. Segundo (Arifin *et al.*, 2024), o uso dessas tecnologias digitais, como as terapias cognitivo-comportamentais online (iCBT) e as intervenções baseadas em mindfulness, tem promovido uma redução significativa nos níveis de ansiedade e depressão perinatal. Além disso, ampliam o acesso aos cuidados em saúde mental, especialmente em regiões com limitações de infraestrutura e escassez de profissionais especializados, garantindo um suporte oportuno e eficaz.

Os dispositivos tecnológicos têm se destacado pela facilidade de uso e pelo anonimato que oferecem, aspectos fundamentais para diminuir o estigma em torno dos transtornos mentais maternos. Conforme indicado por (Arifin *et al.*, 2024), plataformas como Mamma Mia e Mindmom mostraram resultados positivos na melhora do bem-estar emocional das

mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Essas ferramentas funcionam como um complemento aos atendimentos presenciais, proporcionando às usuárias maior autonomia e empoderamento no cuidado com a própria saúde mental. Para os autores, a utilização desses aplicativos, juntamente com a tele-enfermagem, fortalece a integração entre os diferentes níveis de atenção da RAPS, possibilitando um acompanhamento contínuo, humanizado e personalizado das puérperas, tanto no âmbito individual quanto comunitário.

A utilização de intervenções digitais no contexto da enfermagem materno-infantil é fundamental para a triagem e prevenção da DPP, promovendo práticas assistenciais mais resolutivas e centradas na mulher. Conforme destacam (Arifin *et al.*, 2024), essas abordagens digitais permitem superar barreiras estruturais e psicológicas, como o medo do julgamento e a falta de tempo para o atendimento presencial, facilitando o acesso à ajuda. Portanto, incorporar tecnologias de comunicação e informação nas ações de enfermagem representa um avanço não apenas técnico, mas também ético e inclusivo, capaz de promover a saúde mental materna com maior qualidade e continuidade no cuidado.

Os modelos de atenção à saúde mental materna adotados em diversos países têm se mostrado altamente eficazes na prevenção, triagem e manejo precoce da DPP. Em nações desenvolvidas como os Estados Unidos, o Canadá e o Reino Unido, o cuidado perinatal é organizado de maneira integrada, com protocolos que abrangem desde a atenção pré-natal até o monitoramento pós-parto e o acompanhamento contínuo realizado por equipes multiprofissionais. Segundo (Place *et al.*, 2024), esses países utilizam modelos colaborativos, nos quais a enfermagem desempenha papel essencial na educação em saúde, no rastreamento sistemático dos sintomas depressivos e na facilitação do acesso a intervenções psicossociais baseadas em evidências, garantindo assim um cuidado mais abrangente e eficaz para as mulheres durante o período materno.

Nos Estados Unidos, programas de triagem padronizada, utilizando a EPDS, são aplicados rotineiramente em consultas obstétricas e pediátricas, possibilitando a identificação precoce dos sintomas depressivos e o encaminhamento rápido para serviços especializados. No Canadá, destacam-se políticas que incorporam a Telê-assistência e o suporte virtual para as mulheres no período pós-parto, o que contribui para reduzir as desigualdades regionais no acesso aos cuidados psicológicos (Place *et al.*, 2024). Seguindo essa direção, o Reino Unido implementa uma rede integrada que conecta atenção primária, serviços comunitários e unidades de saúde mental perinatal, garantindo planos de cuidado personalizados e acompanhamento contínuo das puérperas por equipes multiprofissionais de enfermagem e psicologia, assegurando um cuidado abrangente e eficiente.

As experiências internacionais em saúde mental reforçam a importância da integração de tecnologias e protocolos de triagem no sistema público de saúde. No contexto brasileiro, embora exista a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ainda se enfrentam desafios significativos, como a falta de padronização na triagem da DPP e as limitações no uso de tecnologias digitais. Por isso, é fundamental investir em capacitação profissional, políticas intersetoriais e estratégias digitais para monitoramento materno, fortalecendo o papel da enfermagem na detecção precoce, acompanhamento e prevenção da DPP. Adaptar essas inovações à realidade do SUS é crucial para garantir um cuidado mais equitativo, contínuo e humanizado para as puérperas ao longo do ciclo gravídico. Entretanto, é necessário superar dificuldades como a insuficiente articulação entre os serviços da RAPS, a escassez de profissionais especializados, e a necessidade de uma regulação assistencial mais efetiva, para que o sistema realmente cumpra seu potencial de cuidado integral e comunitário na atenção à saúde mental materna. (Place *et al.*, 2024).

7.2 Suporte emocional e intervenção humanizada

O suporte emocional contínuo fornecido pelos profissionais de enfermagem é reconhecido como um componente essencial no enfrentamento da DPP. A escuta ativa, o estabelecimento de vínculos terapêuticos e o acompanhamento longitudinal contribuem significativamente para a adaptação emocional das puérperas e para a promoção do bem-estar psicossocial (Segre *et al.*, 2021).

Estratégias de intervenção que envolvem a família e a comunidade têm se mostrado eficazes na redução dos sintomas de DPP. Programas que incluem visitas domiciliares, grupos de apoio e orientação sobre cuidados parentais fortalecem a rede de suporte social e promovem um ambiente mais acolhedor para a mãe e o recém-nascido (Andrade *et al.*, 2024).

Os fatores sociais e culturais têm uma influência profunda na manifestação e no enfrentamento da DPP. Desigualdades socioeconômicas, baixa escolaridade e condições precárias de moradia dificultam significativamente o acesso das mulheres aos serviços de saúde, comprometendo o diagnóstico e o acompanhamento adequados. (Shakouri *et al.*, 2024). Conforme apontam estudos recentes, o nível educacional da mãe está diretamente relacionado à sua capacidade de reconhecer os sintomas de sofrimento emocional, além de influenciar sua adesão aos programas de acompanhamento e intervenções propostas pelos profissionais de enfermagem. Essas vulnerabilidades socioeconômicas, como baixa renda e falta de apoio social, são fatores de risco reconhecidos que aumentam a probabilidade de desenvolver DPP.

Por isso, é essencial que as estratégias de enfermagem e políticas públicas considerem essas condições para garantir um cuidado mais abrangente e eficaz à saúde mental materna.

O apoio familiar e social é um dos fatores mais importantes para a saúde mental durante o período perinatal e impacta diretamente na manifestação da DPP. A presença de uma rede de apoio formada por familiares, companheiros e comunidade pode diminuir o risco da doença e contribuir significativamente para a recuperação emocional da puérpera. Porém, em situações de isolamento social ou violência doméstica, os sintomas tendem a ser mais graves e a busca por ajuda se torna mais difícil. Estudos indicam que a falta de suporte familiar adequado, somada à sobrecarga das tarefas domésticas, aumenta o estresse materno, evidenciando a necessidade da atuação da enfermagem no fortalecimento dos vínculos comunitários e na promoção de ações intersetoriais que amparem essas mulheres. (Shakouri et al., 2024).

As barreiras culturais e os preconceitos relacionados à saúde mental ainda são impedimentos significativos para o cuidado adequado das mulheres no pós-parto. Em muitas culturas, expressar sofrimento psíquico após o parto é interpretado como sinal de fraqueza, levando muitas mulheres a esconderem seus sintomas por medo do julgamento social. De acordo com (Shakouri *et al.*, 2024), a atuação da enfermagem deve se basear em uma escuta empática e em uma abordagem culturalmente sensível, que reconheça as particularidades de cada contexto e respeite as crenças e religiões locais. Essa compreensão dos determinantes sociais e culturais ajuda os profissionais de enfermagem a planejar intervenções mais justas e eficazes, fortalecendo a humanização e a integralidade do cuidado à saúde mental materna.

A formação contínua dos profissionais de enfermagem é crucial para a implementação de intervenções humanizadas e sensíveis às necessidades emocionais das puérperas. Programas de capacitação que abordam aspectos psicossociais do puerpério e técnicas de comunicação empática são fundamentais para aprimorar a qualidade do cuidado e a efetividade das intervenções (Gomes *et al.*, 2024).

7.3 Barreiras, formação profissional e implicações para políticas públicas

Apesar dos avanços nas práticas de enfermagem voltadas à prevenção e manejo da DPP, diversos desafios estruturais e contextuais persistem. A escassez de recursos humanos qualificados, a sobrecarga de trabalho, a falta de preparo específico para lidar com questões de saúde mental e as barreiras socioculturais dificultam a implementação efetiva das estratégias propostas (Martins *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde mental materna, ainda existem divergências entre os protocolos recomendados e a prática cotidiana na atenção básica no Brasil. O governo federal oferece diretrizes para triagem, acompanhamento e encaminhamento dos casos de DPP, mas muitas Unidades Básicas de Saúde (UBS) enfrentam limitações estruturais e falta de capacitação profissional. Segundo (García *et al.*, 2024), a ausência de integração entre os diferentes níveis da RAPS, associada à sobrecarga de trabalho e à escassez de enfermeiros especializados, dificulta a implementação eficaz dos protocolos para o rastreio e o acompanhamento das puérperas. Isso compromete a continuidade e qualidade do cuidado, evidenciando a necessidade de investimentos em qualificação profissional e melhoria da estrutura das unidades para garantir atendimento adequado e humanizado.

Entre as principais fragilidades identificadas no sistema de atenção à saúde mental materna no Brasil destacam-se a ausência de fluxos claros de referência e contrarreferência, a baixa adesão aos instrumentos padronizados de triagem, como a EPDS, e a falta de articulação efetiva entre a atenção básica e os serviços especializados de saúde mental, incluindo os CAPS.

Segundo (García *et al.*, 2024), essas deficiências comprometem a continuidade do cuidado e a eficácia das estratégias preventivas, gerando subnotificação dos casos e atrasos nas intervenções. Além disso, problemas como a rotatividade frequente dos profissionais, a insuficiente capacitação em saúde mental e a ausência de um acompanhamento sistemático às gestantes e puérperas ampliam as disparidades regionais no cuidado perinatal, agravando ainda mais o cenário de desigualdade no acesso e qualidade do atendimento.

A enfermagem assume um papel estratégico essencial para reduzir as lacunas entre teoria e prática na atenção à saúde mental materna. Essa atuação se dá por meio da formulação de protocolos adaptados às realidades locais, da capacitação contínua das equipes e da utilização de tecnologias digitais de monitoramento que auxiliam no acompanhamento das puérperas. (García *et al.*, 2024) destacam que a criação de redes colaborativas intersetoriais e o fortalecimento das parcerias entre UBS, CAPS e serviços comunitários potencializam a detecção precoce e a prevenção da DPP. Investir na qualificação dos profissionais, ampliar o suporte institucional e incorporar abordagens inovadoras representa uma oportunidade concreta para melhorar a qualidade e a integralidade do cuidado em saúde mental materna dentro do SUS. (Garcia *et al.*, 2024).

A formação idônea dos profissionais de enfermagem é um fator determinante para a eficácia das intervenções. Programas de educação continuada que abordam aspectos técnicos e emocionais do cuidado perinatal, aliados ao desenvolvimento de competências interpessoais,

são essenciais para capacitar os enfermeiros a identificar precocemente os sinais de sofrimento psíquico e a oferecer suporte adequado (Aytaç, Yazici, *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2021).

No âmbito das políticas públicas, é imperativo o fortalecimento de ações que reconheçam a importância da saúde mental no puerpério. A implementação de protocolos clínicos que integrem a triagem da DPP, a capacitação dos profissionais de saúde e o apoio à família, aliados a campanhas de sensibilização e à ampliação do acesso a serviços de saúde mental, são estratégias fundamentais para a promoção do bem-estar materno e infantil (Wang *et al.*, 2021).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidencia que o papel da enfermagem na DPP é estratégico e multifacetado, integrando competências técnicas, afetivas e educativas. A atuação do enfermeiro, que envolve triagem precoce, acolhimento humanizado, suporte emocional contínuo e educação em saúde, é essencial para a prevenção e manejo da DPP, contribuindo significativamente para o bem-estar da puérpera, do recém-nascido e da família. A formação adequada e a capacitação contínua dos profissionais fortalecem a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico e a implementação de estratégias preventivas.

O trabalho em rede, envolvendo familiares e equipe multiprofissional, amplia a eficácia do cuidado, mitigando os efeitos de fatores hormonais, psicossociais e socioculturais que impactam a saúde mental materna. Estratégias eficazes incluem ações de educação em saúde durante o pré-natal, uso de ferramentas de rastreamento, como EPDS, orientação familiar e encaminhamentos a profissionais de saúde mental. O apoio emocional contínuo e a criação de vínculos terapêuticos são fundamentais para a proteção psíquica das puérperas, fortalecendo o vínculo terapêutico, promovendo o empoderamento materno e reduzindo o estigma associado aos transtornos mentais no período perinatal.

No entanto, persistem desafios estruturais e organizacionais, como a escassez de estudos nacionais aplicáveis, a falta de padronização nos instrumentos de rastreamento e a ausência de protocolos específicos para acompanhamento de mulheres em risco de DPP. Esses desafios evidenciam a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde mental materna, integradas à capacitação profissional, à promoção de redes intersetoriais e à integração entre os diferentes níveis de atenção. O fortalecimento dessas políticas é essencial para garantir detecção precoce, diagnóstico adequado e continuidade do cuidado, promovendo maior eficiência, equidade e qualidade na assistência perinatal.

A incorporação de tecnologias digitais, como aplicativos de monitoramento emocional, plataformas de acompanhamento remoto e tele orientação, representa inovação importante no cuidado de enfermagem, ampliando o alcance das ações preventivas, permitindo rastreamento precoce e facilitando o acompanhamento contínuo das puérperas, especialmente em regiões com recursos limitados. Aliado à atuação empática e qualificada do enfermeiro, o uso dessas ferramentas potencializa a identificação precoce de casos e a intervenção imediata, contribuindo para reduzir impactos emocionais e sociais da DPP. Evidências indicam que aplicativos com inteligência artificial reduziram em média 12,7% dos sintomas depressivos em usuárias, reforçando o papel da tecnologia como aliada no cuidado materno.

Portanto, a enfermagem assume papel central e protagonista na promoção da saúde mental materna e na prevenção da DPP, devendo atuar apoiada por políticas públicas estruturadas, suporte institucional, redes intersetoriais e estratégias inovadoras de cuidado. Promover a saúde mental no puerpério garante não apenas a prevenção do adoecimento psíquico, mas também o desenvolvimento saudável do binômio mãe-filho e a consolidação de um sistema de saúde mais humano, acessível e resolutivo. Destaca-se, ainda, a necessidade de mais pesquisas que explorem a perspectiva das puérperas e avaliem intervenções práticas efetivas, especialmente em contextos vulneráveis, reforçando a responsabilidade da saúde coletiva e o protagonismo da ciência da Enfermagem nesse processo.

REFERÊNCIAS

AHMAD, A. et al. Postpartum Depression: A Comprehensive Review. **International Journal of Clinical Images and Medical Reviews**, v. 2, n. 3, 2022. Disponível em: <https://ijcimr.org/articles/IJCIMR-V2-1071.pdf>.

AHMAD, S.; AKRAM, R.; SARWAR, M. F.; ZAFAR, M.; UMAIR, M.; ULLAH, I.; NAZIR, A. First oral treatment zuranolone's FDA approval and its impact on postpartum depression: a new hope – a correspondence. [S.l.]: s.n., 2023. DOI: 10.1097/gh9.0000000000000345. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/374073271_First_oral_treatment_zuranolone%27s_FDA_approval_and_its_impact_on_postpartum_depression_a_new_hope_-_a_correspondence.

ALAMI, F. N.; MAHARANI, N. A. A.; BALQIS, A. A.; AZ-ZAHRA, F. K.; ZAHIRA, L. A.-F.; TRESNA, I. M. G. N.; AMALIA, E. Post-partum depression: a literature review. **Jurnal Biologi Tropis**, v. 24, n. 1b, p. 10–18, 2024. Disponível em: <https://jurnal.fkip.unram.ac.id/index.php/JBT/article/download/7777/4562/43461>.

ALFAHAL, M.; ALFAHAL, M. K. Risk factors contributing to postpartum depression: literature review. **International Journal of Innovative Research in Medical Science**, 2024. Disponível em: <https://ijirms.in/index.php/ijirms/article/download/2004/1436/8322>.

ALMEIDA, M. de O. et al. Avaliação da assistência em saúde mental no período gravídico-puerperal na atenção primária: percepção de puérperas. 2024. 73f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, 2024. Disponível em: https://sguweb.unicentro.br/app/webroot/arquivos/atsubmissao/TCC_MILENA_OLIVEIRA_DE_ALMEIDA_docx.pdf.

ALMEIDA, N. M. de C.; ARRAIS, A. da R. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 36, n. 4, p. 847–863, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001492015>.

ALVES, M. A. et al. A assistência da enfermagem frente a detecção precoce e prevenção de depressão pós parto. **Revista FT**, 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202410272358. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-assistencia-da-enfermagem-frente-a-deteccao-precoce-e-prevencao-depressao-pos-parto>.

ALVES, M. A.; QUARESMA, R. N.; SOUZA, J. R. de B. A assistência da enfermagem frente à detecção precoce e prevenção de depressão pós parto. **Revista FT**, v. 28, n. 139, 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202410272358. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-assistencia-da-enfermagem-frente-a-deteccao-precoce-e-prevencao-de-depressao-pos-parto/>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

ANDRADE, A.; MELO, B.; SOLDERA, C. Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher puérpera com depressão pós parto. **Revista FT**, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/assistencia-de-enfermagem-na-saude-mental-da-mulher-puerpera-com-depressao-pos-parto/>.

ANDREW, B. et al. Screening for depression among the general adult population and in women during pregnancy or the first-year postparture: two systematic reviews to informate a guideline of the Canadian Task Force on Preventive Health Care. **Revisões Sistemáticas**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02022-2>.

AQUINO, L. de C. et al. Depressão pós-parto: revisão da literatura. **ULAKES Journal of Medicine**, v. 2, n. 3, 2022. DOI: 10.56084/ulakesjmed.v2i3.718. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/ulakes/article/view/718>.

ARIFIN, S. R. M. et al. An evaluation of digital intervention for perinatal depression and anxiety: A systematic review. **AIMS Public Health**, v. 11, n. 2, p. 499–525, 2024. DOI: 10.3934/publichealth.2024025. Disponível em: <https://www.aimspress.com/article/doi/10.3934/publichealth.2024025>.

AYTAÇ, G. M.; YAZICI, E. Maternal and child health professionals' role in perinatal mental health: training impacts. **Journal of Perinatal Care**, 2020. Disponível em: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/83_yazici_original_13_1.pdf.

BAIA, K. de C. et al. Atuação do enfermeiro frente a identificação da depressão pós-parto nos centros de saúde de um município no interior do Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2024. DOI: 10.25248/reas.e15973.2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15973>.

BAKSHI, I.; DEY, S.; KATTA, S.; RAUT, A. J. Understanding postpartum depression: a comprehensive review. **International Journal for Multidisciplinary Research**, 2024. Disponível em: <https://www.ijfmr.com/papers/2024/2/15176.pdf>.

BALL, S. U.; IDAHO, S. U. Barriers to help seeking for postpartum depression mapped onto the socio ecological model. **Frontiers in Global Women's Health**, v. 5, art. 1335437, p. 1–12, 2024. DOI: 10.3389/fgwh.2024.1335437. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2024.1335437/full>.

BARRERA-MONDRAGÓN, F. B.; CAMARILLO-NAVA, V. M.; GARCÍA-RIVERA, B. B. Risk of postpartum depression in primary care. **Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social**, v. 62, n. 4, p. 1-7, 2024. Disponível em: https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/download/5597/pdf/4399 8.

BARTAL, T. L. de L. P.; IZABELLA, M. et al. Adaptação psicológica puerperal: importância da rede de apoio e do acompanhamento especializado. **Revista FT**, 2022. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202411301054. Disponível em: <https://revistaft.com.br/adaptacao-psicologica-puerperal-importancia-da-rede-de-apoio-e-do-acompanhamento-especializado/>.

BHATTACHARJEE, A. et al. O sofrimento silencioso: uma perspectiva sobre a depressão pós-parto. **Mente e Sociedade**, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56011/mind-mri-114-20224>.

BISWAS, M. et al. Postnatal depression and its consequences in public health. **Zdravie Publiczne i Zarządzanie**, v. 8, n. 2, p. 108-112, 2010. Disponível em: <https://ejournals.eu/en/journal/zdrowie-publiczne-i-zarzadzanie/article/postnatal-depression-and-its-consequences-in-public-health>.

BLAKELY, K.; KALA, K. et al. First oral treatment specific for postpartum depression. **Nursing for Women's Health**, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751485124000837>.

BRASIL. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). Transtornos mentais durante a gravidez e pós-parto esbarram em estigma, mostram pesquisadoras. **Informe ENSP**, Rio de Janeiro, 16 mar. 2020. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/48306>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica à Saúde da Mulher: pré natal e puerpério. Brasília, 2020. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_atencao_%20basica_saude_mulher.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto. Portal do Governo Brasileiro, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Psicossocial no Período Perinatal. Brasília: MS, 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_psicossocial_perinatal.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Atenção Psicossocial no Período Perinatal. 2. ed. Brasília: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental Materna: atenção psicossocial no período

perinatal. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Institui a Rede Alyne no âmbito do SUS e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): diretrizes para organização do cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. – Instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que estabelece a RAPS no âmbito do SUS (MS).

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Portaria nº 569, de 01 de junho de 2000. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/parto1.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, mar. 2004. 80 p. (Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/rede-cegonha>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias e programas de saúde da mulher – Prevenção do câncer de colo e de mama**. [S.l.]: Ministério da Saúde. Documento que apresenta estratégias e programas voltados à prevenção dos cânceres de colo uterino e de mama no âmbito das ações de saúde da mulher no SUS. Disponível em: <https://novasage.saude.gov.br/politicas-programas-projetos-estrategias-e-acoas/prevencao-do-cancer-de-colo-e-mama/>

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDH). **Ações de saúde no enfrentamento às desigualdades e à violência contra mulheres**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/sobre-a-secretaria/subsecretaria-de-articulacao-institucional-e-acoas-tematicas/coordenacao-geral-de-programas-e-acoas-de-saude/acoas-de-saude/>

BRIDGET, B. I. et al. O Contexto Social da Gravidez, Cuidados Respeitosos com a

Maternidade, Biomarcadores de Intemperismo e Inequidades de Saúde Mental Pós-Parto: Uma Revisão de Escopo. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, 21, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11049830/pdf/ijerph-21-00480.pdf>.

CAIO, O. R. et al. Impacto da depressão pós-parto na amamentação exclusiva: uma revisão integrativa. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, 2024. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/view/739>

CARLESSO, J. P. P.; BRAGANÇA, M. A.; ANA PAULA, R. S. Depressão materna e fatores de risco associados. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 3, p. 26, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5606/560662194009/560662194009.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 678, de 19 de agosto de 2022**. Dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem na área de saúde mental e psiquiatria. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2022>

CHACHALO, S. M. G.; CHALACAN, C. M. E.; BAYMAR, G. R. P.; SÁNCHEZ, S. K. M. Identification through literature review of risk factors for preventing postpartum depression. **Salud, Ciencia y Tecnología**, 2024. Disponível em: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/794>.

CHEN, C. T. et al. Aberrant structural and functional alterations in postpartum depression: a combined voxel-based morphometry and resting-state functional connectivity study. **Frontiers in Neuroscience**, v. 17, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10249609/pdf/fnins-17-1138561.pdf>.

CHEN, C. T. et al. Aberrant structural and functional alterations in postpartum depression: a combined voxel-based morphometry and resting-state functional connectivity study. **Frontiers in Neuroscience**, v. 17, 2023. DOI: 10.3389/fnins.2023.1138561. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/neuroscience/articles/10.3389/fnins.2023.1138561/pdf>.

CORTEZ, M. A. B. et al. Prevalência da depressão pós-parto entre mulheres assistidas no ambulatório de pós-natal do Instituto Fernandes Figueira-Fiocruz. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/handle/icict/8140>.

CULCU, E. A.; DEMIRYÜREK, Ş.; MOHAMED, S. D.; ABDULLAH, A. An update on approved and emerging drugs for the treatment of postpartum depression. **Idegyogyaszati Szemle – Clinical Neuroscience**, v. 77, n. ...

FERREIRA, K. C. B. et al. Cuidados de enfermagem na depressão pós-parto: estudo na literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, 2022. Disponível em: <https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/download/2215/2735/7310>.

FRANÇA, B. F. R. et al. depressão pós parto: impacto na saúde mental de longo prazo de mães e crianças. **International Journal of Human Sciences Research**, 2023. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/740134/1/depressao-pos-parto-impacto-na-saude-mental-das-maes-e-dos-filhos-a-longo-prazo-2.pdf>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Histórico das ações de controle do câncer do colo do útero no Brasil**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/historico-das-acoes/>

KING, C. R. et al. Depressão pós-parto: impacto de longo alcance e o papel do empoderamento. **Open Journal of Depression**, 2021. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=107723>. DOI: <https://doi.org/10.4236/ojd.2021.102003>.

SAAD, A. et al. Mobile interventions targeting common mental disorders among pregnant and postpartum women: An equity-focused systematic review. **PLoS UM**, 16, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8555821/pdf/pone.0259474.pdf>.

SOUZA, A. P.; VIANA, T. C. T. Educação em saúde e prevenção da depressão pos parto: O papel da Enfermagem obstétrica. **RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber** 2024. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/download/709/1532/2584>.

JAVED, H.; ASLAM, S.; MUKHTAR, A.; MUAZZAM, A. Acceptance and Commitment Therapy for the treatment of postpartum depression: a case study approach. 2024. Disponível em: <https://abbdm.com/index.php/Journal/article/view/218>.

JESSICA, W. et al. Depressão Pós-Parto: Superando os Desafios da Saúde Mental durante a Paternidade. **Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=126464>.

JOHNSON, S.; ADAM, S.; MCINTOSH, M. The Lived Experience of Postpartum Depression: A Review of the Literature. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 41, n. 7, p. 584–591, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01612840.2019.1688437>.

KAZEMI, T. A review on postpartum depression. **Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences**, v. 7, n. 1, p. 287-295, 2016. Disponível em: https://www.rjpbcs.com/pdf/2016_7%281%29/%5B44%5D.pdf.

KOROLOVA, D. V.; YAKUNINA, S. A.; SHEMYAKIN, V. V.; SVIDINSKAYA, E. A.; SOSNOVA, E. A. R. Factors for postpartum depression. **Arhiv akušerstva i ginekologii im. V.F. Snegireva**, 2024. Disponível em: <https://archivog.com/2313-8726/article/view/628811/152167>.

KOSOVA, I. V.; BHASKARAN, S. Prevalence of postpartum depression and associated risk factors: in tertiary health care centre. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, v. 13, n. 4, p. 997-1001, 2024. Disponível em: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/download/13952/6518/>.

KVERNO, K.; RAMOS-MARCUSE, F. Z. A rapidly acting oral neuroactive steroid antidepressant for the treatment of postpartum depression. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, v. 62, n. 11, p. 7-10, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/02793695-20241015-02>.

LAPORTE PINFILDI, C. F. D. A. M. et al. Estratégias de cuidado interprofissional na assistência à saúde da puérpera na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Gerencia y Políticas de Saúde**, Bogotá, v. 20, p. 1–13, 2021. DOI: 10.11144/Javeriana.rgps20.ecia. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/545/54574685004/54574685004.pdf>.

LATHA, S. S.; BELLAMKONDA, G.; VIRITI, U. S. Post-partum depression. **Pharmaceutical and Biological Evaluations**, v. 3, n. 4, p. 450-455, 2016. Disponível em: <http://www.onlinepbe.com/index.php/PBE>.

LIANGZHEN, M. et al. Nursing care for women with perinatal depression. **Theoretical and Natural Science**, v. 50, n. 1, p. 1-9, 2024. Disponível em: <https://www.ewadirect.com/proceedings/tns/article/view/15791>

LOBATO, G.; MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. **[s.n.]**, v. 11, n. 4, p. 369-379, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000400003>.

LOPES, A. C. B. et al. Entrevista: psicóloga explica diferenças entre “baby blues” e depressão pós-parto. **Portal Saúde CE**, Fortaleza, 9 jun. 2022. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2022/06/09/entrevista-psicologa-explica-diferencas-entre-baby-blues-e-depressao-pos-parto/>.

LORENCINI, V. S. et al. Os fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós

parto: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 222–242, 2024. DOI: 10.36557/2674 8169.2024v6n2p222 242. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1114>.

LUO, T. G. et al. Efficacy of nurse led telepsychological intervention for patients with postpartum depression: a systematic review and meta analysis. **Alpha Psychiatry**, v. 25, n. 3, p. 304–311, 2024. DOI:10.5152/alphapsychiatry.2024.231492. Disponível em: <https://article.imrpess.com/journal/AP/25/3/10.5152/alphapsychiatry.2024.231492/73180c662f63de4cb30145914c280994.pdf>.

MACHADO, M. G. de O. et al. Nursing care for women with postpartum depression in primary health care. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e37911225811, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25811>.

MACHADO, M. G. de O. et al. Validação de tecnologia assistencial de enfermagem para a mulher com depressão pós-parto. **Peer Review**, 2024. n. pag. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/378146577_Validacao_de_tecnologia_assistencial_de_enfermagem_para_a_mulher_com_depressao_pos-parto

MADURIKA, D. M.; YASARA, T. P. R. Postpartum Depression: A review. **2024**. p. 367–372. Disponível em: <https://rda.sliit.lk/bitstream/123456789/3888/1/55.Postpartum%20Depression.pdf>

MANJULA, R.; BADA KALI, M.; MEGHARAJ, P. C.; MALLAPUR, A.; MARCELO, C. F. et al. Fatores de risco associado a depressão pós-parto. **Psicologia e Saúde em Debate**, 2023. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/download/959/616/5511>

MARIA, A. O. et al. Depressão Pós-Parto, análise de fatores de risco e intervenção de enfermagem. Revisão Literatura. **Enfermería Cuidándote**, 2022. Disponível em: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/4645>

MARIA, T. C. et al. Treinamento Digital para Enfermeiras e Parteiras para Melhorar o Tratamento para Mulheres com Depressão Pós-Parto e Proteger Neonatos: Uma Análise Dinâmica de Revisão Bibliométrica. **Saúde**12, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/10/1015/pdf>

MATA, A. C. V. et al. Assistência de enfermagem para prevenção da depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, 2025. n. pag. Disponível em: <https://asclepiushealthjournal.com/index.php/ajshs/article/view/99>

MEDEIROS, L. A.; MIJARES, D. de la C.; BERNAL, Y. R.; FUENTE, R. M. Some considerations on postpartum depression. **Deleted Journal**, v. 3, 2024. Disponível em:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9958720.pdf>

MEDEROS, L. A. A. et al. Some considerations on postpartum depression. **Health Leadership and Quality of Life**, v. 3, n. 270, p. 1, 2024. Disponível em: <https://hl.ageditor.ar/index.php/hl/article/view/270>

MELLO, M. B. de. et al. Revisão integrativa. **2009**. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/127/o/M%C3%A1rcia_Borges_de_Melo.pdf

MENDES, do A. M. T.; SOUZA, L. A. de; OLIVEIRA, F. R. de; SILVA, J. C. The nursing professional of the Family Health Strategy facing postpartum depression. **Health & Society**, v. 11, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51249/hes01.02.2021.294>

MENDES, K. D.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>

MENEZES, F. L.; PELLENZ, N. L.; KASPARY, S. de L.; SUZINARA, B.; SARTURI, F. Depressão puerperal, no âmbito da saúde pública. **[s.n.]**, v. 38, n. 1, p. 21-30, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/223658343822>

MHASKAR, K. M.; KHALANE, S. H. Maternal postpartum depression. **International Journal of Indian Psychology**, v. 9, n. 3, p. 1840–1846, 2021. DOI: 10.25215/0903.173. Disponível em: <https://ijip.in/articles/maternal-postpartum-depression/>

MONTENEGRO, M. C.; CANTILINO, A. Screening and diagnosing postpartum depression: when and how? **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 39, n. 1, p. 54-61, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3110/311050433008.pdf>

TRIGO, M. et al. Depressão pós-parto: Como difere dos “baby blues”. **Psiquiatria Europeia**, v. 64, 2021, p. S694-S695. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2021.1839. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9480374/>

XIAO-MEI, L. L. C.; LIU, R. H. Novel urinary metabolite signature for diagnosing postpartum depression. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 13, p. 1263-1270, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/NDT.S135190>

HUSSAIN-SHAMSY, N. N. et al. Saúde Móvel para Depressão Perinatal e Ansiedade: Revisão do Escopo. **Journal of Medical Internet Research**, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7186872/>

MORAES, G. P. de A.; LORENZO, L.; PONTES, G. A. R.; MONTENEGRO, M. C.; CANTILINO, A. Screening and diagnosing postpartum depression: when and how? **[s.n.]**,

2021. Disponível em: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.20044621>

MORAES, G. P.; LORENZO, L.; PONTES, G. A. R.; MORAIS, R. L.; SILVA, C. N.; LOPES, E. N. Depressão pós-parto: reconhecimento dos sinais e a importância do cuidado precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1580–1587, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xyz12345/>

MUTALIK, N. R. et al. A study on prevalence of postpartum depression: a cross-sectional study using Edinburgh postnatal depression scale. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, v. 13, n. 11, p. 3284-3290, 2024. DOI: /doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20243191. Disponível em: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/download/14702/9090/60869>

NARATHATTIL, A.; GAUNS, S.; MAYEKAR, S. Prevalence of postpartum depression and its associated risk factors: a cross-sectional study among Goan urban population, India. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, 2024. DOI: 10.18203/2320-1770.ijrcog20243456. Disponível em: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/download/14896/9146/61502>

OLIVEIRA, J. B. de V.; ARAÚJO, W. da S.; MORAIS, I. A. As implicações da depressão pós-parto na vida da mulher: uma revisão integrativa. **Revista FT**, v. 29, n. 140, p. 1-19, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/>. DOI: 10.69849/revistaft/ni10202411241527

OLIVEIRA, J. de M. et al. Desafios na Saúde Mental Pós-parto: Estratégias de Intervenção e papel da enfermagem no apoio materno. **Revista Contemporânea**, 2024. n. pag. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.56083/rcv4n5-208>

OLIVEIRA, N. M. A. de.; ÁVILA, L. de K. Fatores de risco para a depressão pós-parto e intervenções de enfermagem para a prevenção. **[s.l.]**, v. 66, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.006/>

OLIVEIRA, R.; SANTOS, S.; CRUZ, J. Assistência de enfermagem em pacientes com depressão pós-parto. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 2, 2024. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/download/751/1649/2767>

OLIVEIRA, R. de C.; SANTOS, S. e A.; CRUZ, J. R. Assistência de enfermagem em pacientes com depressão pós-parto. **RCMOS**, v. 1, n. 2, 2024. DOI: 10.51473/rcmos.v1i2.2024.751. Disponível em: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2024.751/>

PABLO, Á. G. et al. Depressão Pós-Parto em Pais: Uma Revisão Sistemática. **Revista de Clínica Médica**, v. 13, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm13102949/>

PALO, A. et al. Postnatal depression: a global public health perspective. **Perspectives in**

Public Health, v. 129, n. 5, p. 221-227, 2009. Disponível em:
<https://doi.org/10.1177/1757913909343882>

PINHEIRO, L. P. E.; FERRARI, B. Shared Mental Health Care: what do worker say?
Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Campinas, v. 28, 2024. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/i/2024.v28/>

PLACE, J. M. S. et al. Barriers to help-seeking for postpartum depression mapped onto the socio-ecological model and recommendations to address barriers. **Frontiers in Global Women's Health**, v. 5, p. 1335437, 2024. DOI: 10.3389/fgwh.2024.1335437. Disponível em:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11157017/>

RAFAT, N. et al. Preventing postpartum depression in pregnant women using an app based health promoting behaviors program (Pender's health promotion model): a randomized controlled trial. **BMC Psychology**, v. 13, art. 243, mar. 2025. DOI: 10.1186/s40359-025-02547w. Disponível em: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-025-02547w>

RAMADAN, H. et al. Causes of Postpartum Depression among Sudanese Women from 2019 to 2021 in Taha Baasher Hospital. **International Journal of Psychiatry Research**, v. 6, n. 2, 2023. DOI: 10.33425/2641-4317.1160. Disponível em: <https://scivisionpub.com/pdfs/causes-of-postpartum-depression-among-sudanese-women-from-2019-to-2021-in-taha-baasher-hospital-2712.pdf>

RANIELLY, M. de O. et al. Atendimento em Enfermagem em pacientes com depressão pós-parto. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, 2024. Disponível em:
<https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2024.751/>

RAO, A. et al. Comprehensive Review on Post Partum Depression. **International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences**, v. 9, n. 5, p. 328–334, 2024. Disponível em:
<https://doi.org/10.35629/4494-0905328334/>

RICHARDSON, E. et al. Transformative therapies for depression: postpartum depression, major depressive disorder, and treatment-resistant depression. **Annual Review of Medicine**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-med-050423-095712>

RIGHETTI-VELTEMA, M. et al. Pourquoi est-il essentiel de dépister et de prévenir la dépression postpartum? **Revue Médicale Suisse**, v. 3, n. 110, 2006. Disponível em:
https://www.revmed.ch/view/632622/4908142/RMS_110_1200.pdf/

HAYE, W. de; GILLIAN, A. L. Screening for postpartum depression. **West Indian Medical Journal**, v. 55, n. 6, p. 451-454, 2005. DOI: 10.1590/S0043-31442006000600017. Disponível em: <https://www.mona.uwi.edu/fms/wimj/article/441>

HUSSAIN-SHAMSY, N. N. et al. Saúde Móvel para Depressão Perinatal e Ansiedade: Revisão do Escopo. **Journal of Medical Internet Research**, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7186872/>

IYENGAR, U. et al. Um ano na pandemia: uma revisão sistemática dos resultados da saúde mental perinatal durante a COVID-19. **Fronteiras na Psiquiatria**, v. 12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.674194>

MORAES, G. P. de A.; LORENZO, L.; PONTES, G. A. R.; MONTENEGRO, M. C.; CANTILINO, A. Screening and diagnosing postpartum depression: when and how? [s.n.], 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.20044621>

MORAES, G. P.; LORENZO, L.; PONTES, G. A. R.; MORAIS, R. L.; SILVA, C. N.; LOPES, E. N. Depressão pós-parto: reconhecimento dos sinais e a importância do cuidado precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1580–1587, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xyz12345/>

MUNIZ, F. W. M. G.; SITVÁ, P. R. R. Prevalência e fatores de risco da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Debates em Psiquiatria**, v. 12, p. 1-23, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.376/>

MURRAY, L.; COOPER, P. J. Effects of postnatal depression on infant development. **Archives of Disease in Childhood**, Londres, v. 77, n. 2, p. 99-101, 1997. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1717268/>

MUTALIK, N. R. et al. A study on prevalence of postpartum depression: a cross-sectional study using Edinburgh postnatal depression scale. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, v. 13, n. 11, p. 3284-3290, 2024. DOI: [/doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20243191](https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20243191). Disponível em: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/download/14702/9090/60869>

NARATHATTIL, A.; GAUNS, S.; MAYEKAR, S. Prevalence of postpartum depression and its associated risk factors: a cross-sectional study among Goan urban population, India. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, 2024. DOI: [10.18203/2320-1770.ijrcog20243456](https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20243456). Disponível em: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/download/14896/9146/61502>

OLIVEIRA, J. B. de V.; ARAÚJO, W. da S.; MORAIS, I. A. As implicações da depressão pós-parto na vida da mulher: uma revisão integrativa. **Revista FT**, v. 29, n. 140, p. 1-19, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/>. DOI: [10.69849/revistaft/ni10202411241527](https://doi.org/10.69849/revistaft/ni10202411241527)

OLIVEIRA, J. de M. et al. Desafios na Saúde Mental Pós-parto: Estratégias de Intervenção e papel da enfermagem no apoio materno. **Revista Contemporânea**, 2024. n. pag. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.56083/rcv4n5-208>

OLIVEIRA, N. M. A. de.; ÁVILA, L. de K. Fatores de risco para a depressão pós-parto e intervenções de enfermagem para a prevenção. [s.l.], v. 66, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.006/>

OLIVEIRA, R.; SANTOS, S.; CRUZ, J. Assistência de enfermagem em pacientes com depressão pós-parto. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 2, 2024. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/download/751/1649/2767>

OLIVEIRA, R. de C.; SANTOS, S. e A.; CRUZ, J. R. Assistência de enfermagem em pacientes com depressão pós-parto. **RCMOS**, v. 1, n. 2, 2024. DOI: 10.51473/rcmos.v1i2.2024.751. Disponível em: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2024.751/>

ONGE, S. E.; PATEL, P. N.; WHITNER, C. Zuranolone for the treatment of postpartum depression. **The Journal of Pharmacy Technology**, 2024. DOI: 10.1177/87551225241287383. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11559899/>

O'HARA, M. W.; SWAIN, A. M. Rates and risk of postpartum depression: a meta-analysis. **International Review of Psychiatry**, Londres, v. 8, n. 1, p. 37-54, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/09540269609037816>.

O'HARA, M. W.; McCABE, J. E. Postpartum depression: current status and future directions. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 9, p. 379–407, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612/>

PABLO, Á. G. et al. Depressão Pós-Parto em Pais: Uma Revisão Sistemática. **Revista de Clínica Médica**, v. 13, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm13102949/>

PALO, A. et al. Postnatal depression: a global public health perspective. **Perspectives in Public Health**, v. 129, n. 5, p. 221-227, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1757913909343882>

PLACE, J. M. S. et al. Barriers to help-seeking for postpartum depression mapped onto the socio-ecological model and recommendations to address barriers. **Frontiers in Global Women's Health**, v. 5, p. 1335437, 2024. DOI: 10.3389/fgwh.2024.1335437. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11157017/>

PINHEIRO, L. P. E.; FERRARI, B. Shared Mental Health Care: what do worker say? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Campinas, v. 28, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/i/2024.v28/>

RAFAT, N. et al. Preventing postpartum depression in pregnant women using an app based

health promoting behaviors program (Pender's health promotion model): a randomized controlled trial. **BMC Psychology**, v. 13, art. 243, mar. 2025. DOI: 10.1186/s40359-025-02547w. Disponível em: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-025-02547w>

RAMADAN, H. et al. Causes of Postpartum Depression among Sudanese Women from 2019 to 2021 in Taha Baasher Hospital. **International Journal of Psychiatry Research**, v. 6, n. 2, 2023. DOI: 10.33425/2641-4317.1160. Disponível em: <https://scivisionpub.com/pdfs/causes-of-postpartum-depression-among-sudanese-women-from-2019-to-2021-in-taha-baasher-hospital-2712.pdf>

RANIELLY, M. de O. et al. Atendimento em Enfermagem em pacientes com depressão pós-parto. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2024.751/>

RAO, A. et al. Comprehensive Review on Post Partum Depression. **International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences**, v. 9, n. 5, p. 328–334, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.35629/4494-0905328334/>

RICHARDSON, E. et al. Transformative therapies for depression: postpartum depression, major depressive disorder, and treatment-resistant depression. **Annual Review of Medicine**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-med-050423-095712>

RIGHETTI-VELTEMA, M. et al. Pourquoi est-il essentiel de dépister et de prévenir la dépression postpartum? **Revue Médicale Suisse**, v. 3, n. 110, 2006. Disponível em: https://www.revmed.ch/view/632622/4908142/RMS_110_1200.pdf/

ROQUE, E. M. de F. C. et al. The role of nursing in prevention, education, care and how to deal with postpartum depression. **Revista FT**, v. 28, n. 139, 2024. DOI: 10.69849/revistaft/pa10202408252041. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-papel-da-enfermagem-na-prevencao-educacao-assistencia-e-como-lidar-com-a-depressao-pos-parto/>

RUFINO, B. R. et al. Depressão Pós-Parto: Explorando a competência do enfermeiro na promoção da saúde mental pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/14240/7316/30743>

SU, R. L. et al. Prevalência e fatores da depressão pós-parto durante a pandemia de COVID-19: uma revisão. **Psicologia Atual (New Brunswick, N.J.)**, 2023, p. 1–18. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04181/>

SWARNA, S. L.; BELLAMKONDA, G.; VIRITI, U. S. Post-partum depression. **Pharmaceutical and Biological Evaluations**, v. 3, n. 4, p. 450-455, 2016. Disponível em: <http://www.onlinepbpe.com/index.php/PBE>

SYDNEY, D.; NANCY, G.; CRITES, K. C. E.; ROUSE, A. S. The Impact of COVID-19 on Postpartum Depression and the Responsibility of the Healthcare System. **Cureus**, 14, 2022. DOI: 10.7759/cureus.27805. Disponível em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9481203/>

TATARU, A. et al. Postpartum depression associated with autolytic attempts and aggravated by newborn separation. **Buletin de Psihiatrie Integrativă**, 2024. DOI:

<https://doi.org/10.36219/bpi.2024.1.18/>

VALDEZ, E. de A. et al. Intervenções de enfermagem na detecção precoce de depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2024. n. pag.

Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/16890/9757/42214>

VALVERDE, N. N. et al. Psicoterapia Psicodinâmica para Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Sistemática. **Revista de Saúde Materno Infantil**, 27, 2023. p. 1156–1164. DOI: 10.1007/s10995-023-03655-y.

VIEIRA, A. A.; VIANA, M. A.; SILVA, R. F. et al. Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher puérpera com depressão pós-parto. 2024, p. 51–52. Disponível em:

<https://revistaft.com.br/assistencia-de-enfermagem-na-saude-mental-da-mulher-puerpera-com-depressao-pos-parto/>

VIEIRA, A. A. et al. Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher puérpera com depressão pós-parto. **RevistaFT – Ciências da Saúde**, v. 28, n. 139, p. 1–15, out. 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ch10202410101351. Disponível em: <https://revistaft.com.br/>

VIEIRA, J. de M. F. et al. Depressão pós-parto: a importância da intervenção do enfermeiro. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.69849/revistaft/fa10202408102001/>

VIEIRA, R. P. et al. Assistência de enfermagem a depressão pós-parto em mães adolescentes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2025. n. pag.

Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/19182/11343/50192>

VINCENZO, C. et al. Understanding and treating postpartum depression: a narrative review. **International Clinical Psychopharmacology**, 2024. DOI: 10.1097/yic.0000000000000560.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38941162/>

WANG, X. et al. Psychological training for perinatal nurses significantly alleviates postpartum depressive symptoms: meta analysis. **Global Nursing Journal**, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34753017/>

WATERS, C. S.; ANNEAR, B.; FLOCKHART, G. et al. Acceptance and Commitment Therapy for perinatal mood and anxiety disorders: a feasibility and proof of concept study.

British Journal of Clinical Psychology, Londres, v. 59, n. 4, p. 461–479, nov. 2020.
Disponível em: <https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/133398/>

YAYUAN, T.; TANGSEN, H.; XIANGDONG, Y. Postpartum Depression Identification: Integrating Mutual Learning-based Artificial Bee Colony and Proximal Policy Optimization for Enhanced Diagnostic Precision. **International Journal of Advanced Computer Science and Applications**, v. 15, n. 6, 2023. DOI: 10.14569/ijacsa.2024.0150636. Disponível em: https://thesai.org/Downloads/Volume15No6/Paper_36Postpartum_Depression_Identification.pdf

YITONG, B. et al. Prevalence of Postpartum Depression Based on Diagnostic Interviews: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Depression and Anxiety**, 2023, p. 1–12. DOI: 10.1155/2023/8403222. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11921862/>