

BABY BLUES E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES APÓS O PARTO: PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

BABY BLUES AND ITS IMPLICATIONS FOR WOMEN'S MENTAL HEALTH AFTER CHILDBIRTH: THE NURSING TEAM'S PERSPECTIVE

BABY BLUES Y SUS IMPLICACIONES EN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES TRAS EL PARTO: PERSPECTIVA DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA

Renata Medina de Arruda¹
Rayelle Cristina Ramalho Andrade²
Giorgia Souza de Oliveira³
Wanderson Alves Ribeiro⁴
Felipe de Castro Felício⁵
Dayane de Castro Bernardo⁶

RESUMO: **Objetivo:** O puerpério é um período marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, que tornam a mulher especialmente vulnerável a alterações psíquicas. Entre essas condições destacam-se o *baby blues* e a depressão pós-parto, frequentemente confundidos, porém distintos em gravidade, duração e impacto. O *baby blues* manifesta-se nos primeiros dias após o parto, com choro fácil, labilidade emocional, ansiedade e cansaço, apresentando resolução espontânea em até duas semanas. Já a depressão pós-parto trata-se de um transtorno mais grave, persistente e incapacitante, que interfere na relação mãe-bebê e demanda acompanhamento especializado. **Metodologia:** Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as diferenças entre o *baby blues* e a depressão pós-parto, bem como identificar as principais estratégias de manejo utilizadas pela equipe de enfermagem no cuidado à puérpera. **Resultados e Discussão:** Foram consultadas bases de dados nacionais e internacionais, selecionando-se 10 artigos publicados entre 2015 e 2024. Os achados evidenciam o papel estratégico da enfermagem na identificação precoce dos sinais de sofrimento emocional, na escuta qualificada, no acolhimento e na orientação à puérpera e sua família. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação da enfermagem é essencial para prevenir a progressão do *baby blues* para quadros depressivos, reforçando a relevância de protocolos assistenciais e de uma rede multiprofissional de apoio à saúde mental materna.

286

Descritores: Transtornos do humor pós-parto. Saúde mental. *Baby blues*. Enfermagem.

¹ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

² Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

³ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁴ Enfermeiro. Mestre, Doutor e Pós-Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF). Docente do curso de Graduação em Enfermagem. Professor dos cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva; Fisioterapia em Terapia Intensiva; e Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Vigilância em Saúde da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁵ Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência; Especialista em Terapia Intensiva. Especialista em Saúde da Família; Mestre em Saúde Materno- infantil - UFF; Professor Assistente de Enfermagem - UNIG;

⁶ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Especialista em Oncologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Bacharel em Enfermagem pela (UNIRIO). Docente da Associação de Ensino Superior de Nova Iguaçu (UNIG). Docente do curso de graduação UNIABEU.

ABSTRACT: Objective: The postpartum period is marked by intense physical, emotional, and social changes that make women especially vulnerable to psychological alterations. Among these conditions, *baby blues* and postpartum depression stand out, often confused but distinct in terms of severity, duration, and impact. *Baby blues* appears in the first days after childbirth, characterized by tearfulness, emotional lability, anxiety, and fatigue, with spontaneous resolution within two weeks. Postpartum depression, however, is a more severe, persistent, and disabling disorder that affects the mother–infant relationship and requires specialized care. **Methodology:** This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the differences between *baby blues* and postpartum depression, as well as to identify the main management strategies used by nursing professionals in the care of postpartum women. **Results and Discussion:** National and international databases were reviewed, and 10 articles published between 2015 and 2024 were selected. The findings highlight the strategic role of nursing in the early identification of emotional distress, qualified listening, welcoming, and providing guidance to postpartum women and their families. **Conclusion:** It is concluded that nursing plays a fundamental role in preventing the progression of *baby blues* to depressive conditions, reinforcing the importance of care protocols and a multidisciplinary support network for maternal mental health.

Descriptors: Postpartum mood disorders. Mental health. *Baby blues*. Nursing.

RESUMEN: Objetivo: El puerperio es un período marcado por intensas transformaciones físicas, emocionales y sociales, que hacen a la mujer especialmente vulnerable a alteraciones psíquicas. Entre estas condiciones destacan el *baby blues* y la depresión posparto, frecuentemente confundidos, pero diferentes en gravedad, duración e impacto. El *baby blues* se manifiesta en los primeros días después del parto, caracterizándose por llanto fácil, labilidad emocional, ansiedad y cansancio, con resolución espontánea en hasta dos semanas. La depresión posparto, en cambio, es un trastorno más grave, persistente e incapacitante, que interfiere en la relación madre–bebé y requiere atención especializada. **Metodología:** Este estudio tuvo como objetivo analizar, mediante una revisión integrativa de la literatura, las diferencias entre el *baby blues* y la depresión posparto, así como identificar las principales estrategias de manejo empleadas por el equipo de enfermería en la atención a la puerpera. **Resultados y Discusión:** Se consultaron bases de datos nacionales e internacionales, seleccionándose 10 artículos publicados entre 2015 y 2024. Los resultados evidencian el papel estratégico de la enfermería en la identificación temprana del sufrimiento emocional, en la escucha cualificada, en el acogimiento y en la orientación a la puerpera y su familia. **Conclusión:** Se concluye que la actuación de la enfermería es esencial para prevenir la evolución del *baby blues* hacia cuadros depresivos, reforzando la importancia de protocolos asistenciales y de una red multiprofesional de apoyo a la salud mental materna.

Descriptores: Trastornos del estado de ánimo posparto. Salud mental. *Baby blues*. Enfermería.

INTRODUÇÃO

A saúde mental da mulher no período puerperal é essencial para garantir um cuidado de qualidade, especialmente devido à vulnerabilidade física, emocional e social nesse momento. Durante o puerpério, a mulher está particularmente suscetível a alterações do

estado psíquico, o que exige atenção redobrada da equipe de saúde, especialmente da enfermagem, que mantém contato direto com a puérpera (Campos & Féres-Carneiro, 2021). Um dos riscos mais comuns, embora frequentemente subestimado, é o desenvolvimento do *baby blues* ou da depressão pós-parto, condições que podem comprometer o bem-estar materno e o vínculo afetivo com o bebê (Ministério da Saúde, 2025).

O *baby blues*, também conhecido como disforia puerperal ou tristeza materna, manifesta-se nos primeiros dias após o parto, com pico por volta do quinto dia e resolução espontânea até o décimo dia. Caracteriza-se por labilidade emocional, cansaço, ansiedade e choro fácil, sendo considerado um fenômeno fisiológico decorrente das alterações hormonais do pós-parto (Albuquerque & Rollemberg, 2021). Apesar de autolimitado, o *baby blues* é reconhecido como fator de risco para depressão pós-parto, transtorno de maior gravidade que se manifesta por tristeza persistente, desesperança, fadiga extrema, sentimentos de inutilidade e dificuldade de vínculo com o bebê, podendo, em casos raros, evoluir para psicose puerperal (Fiocruz, 2016; FEBRASGO, 2023).

Fatores como gravidez não planejada, complicações gestacionais, prematuridade, perda do bebê, ausência de apoio social e situações de violência aumentam a vulnerabilidade da puérpera a quadros depressivos (Fiocruz, 2016). Além disso, a dificuldade de identificar sinais iniciais de sofrimento emocional torna o papel da equipe de enfermagem ainda mais estratégico, destacando-se na escuta qualificada, no acolhimento e na orientação à família, reforçando a rede de apoio (Fiocruz, 2023).

A justificativa para este estudo está na relevância da atuação da enfermagem na detecção precoce do *baby blues* e da depressão pós-parto, considerando que intervenções oportunas podem prevenir a evolução de quadros leves para transtornos mais graves, melhorando a saúde mental materna e fortalecendo o vínculo mãe-bebê. Apesar da importância desse cuidado, ainda há lacunas na literatura sobre as estratégias específicas de manejo adotadas pela enfermagem neste contexto, bem como sobre os desafios na diferenciação entre as duas condições.

Diante disso, foram elaboradas duas questões norteadoras: quais estratégias a equipe de enfermagem utiliza para identificar e diferenciar o *baby blues* da depressão pós-parto? e como as intervenções de enfermagem contribuem para a promoção da saúde mental materna no puerpério?

O objetivo geral deste estudo é analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as principais diferenças entre o *baby blues* e a depressão pós-parto, assim como identificar

estratégias de manejo e intervenções precoces da enfermagem para prevenir a evolução do *baby blues* para depressão pós-parto.

Os objetivos específicos são: identificar sinais, sintomas e evolução clínica que diferenciam o *baby blues* da depressão pós-parto; analisar fatores de risco e desencadeadores do *baby blues*; avaliar estratégias de acolhimento, escuta qualificada e intervenções precoces da enfermagem; investigar a contribuição da assistência de enfermagem para a promoção da saúde mental materna; e discutir a importância do apoio multiprofissional e familiar no enfrentamento dessas condições.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, realizada por meio de revisão bibliográfica integrativa. Essa escolha metodológica justifica-se pela necessidade de reunir, analisar e sintetizar o conhecimento científico disponível sobre o *baby blues* e suas implicações na saúde mental das mulheres após o parto, sob a perspectiva da equipe de enfermagem. Além disso, possibilita identificar lacunas existentes na literatura, subsidiando a prática clínica e fortalecendo a atuação da enfermagem no cuidado materno.

289

A coleta de dados será realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, tais como SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed, CINAHL, PsycINFO, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Adicionalmente, serão consultados documentos oficiais de órgãos de saúde, como o Ministério da Saúde e conselhos de enfermagem, que abordem a saúde mental materna e a atuação do enfermeiro no puerpério.

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos originais e revisões publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordem *baby blues* e/ou depressão pós-parto sob a perspectiva da equipe de enfermagem, suas implicações na saúde mental das puérperas, ou as estratégias de identificação e manejo adotadas por enfermeiros. Foram excluídos relatos de caso únicos, editoriais, cartas ao editor, teses e trabalhos de conclusão de curso, além de documentos não disponíveis na íntegra.

Optou-se por adotar o recorte temporal de dez anos em virtude da escassez de produções científicas recentes sobre o *baby blues*. Essa ampliação permitiu contemplar um número maior de estudos relevantes, assegurando maior robustez à revisão e possibilitando

a inclusão de pesquisas que, embora não sejam extremamente recentes, permanecem atuais e fundamentais para a compreensão da temática.

Após a seleção, os estudos serão organizados e os dados relevantes extraídos em uma planilha, contendo informações como título, autores, ano de publicação, objetivos, metodologia empregada e principais resultados relacionados ao *baby blues* e à atuação da enfermagem. A análise será conduzida de forma crítica e interpretativa, permitindo compreender as percepções da equipe de enfermagem sobre o *baby blues*, os desafios enfrentados, as implicações para a saúde mental das mulheres e as estratégias de cuidado e manejo implementadas.

Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores: “Transtornos do humor pós-parto”, “Saúde mental” “*Baby Blues*”, “Enfermagem”, definidos a partir do DeCS/MeSH, garantindo o alinhamento com os objetivos propostos.

Na busca realizada no Google Acadêmico, foram inicialmente identificados 406 artigos relacionados ao tema. Após a aplicação dos filtros de recorte temporal (2015–2024), idioma (português), exclusão de teses e trabalhos de conclusão de curso, além da seleção apenas de textos disponíveis na íntegra, o número foi reduzido para 27 artigos. Destes, após leitura criteriosa dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados 10 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final da presente revisão.

290

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Após a seleção, os estudos serão organizados e os dados relevantes extraídos em uma planilha, contendo informações como título, autores, ano de publicação, objetivos, metodologia empregada e principais resultados relativos ao *baby blues* e à atuação da enfermagem. A análise será conduzida de forma crítica e interpretativa, permitindo compreender as percepções da equipe de enfermagem sobre a temática.

RESULTADOS

Na etapa de análise dos dados, os estudos selecionados foram organizados em uma planilha contendo as informações mais relevantes para o objetivo da pesquisa. Foram extraídos dados como título, autores, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais achados relacionados ao *baby blues* e à atuação da enfermagem. Essa sistematização permitiu uma leitura crítica e interpretativa da literatura, possibilitando compreender a percepção da

equipe de enfermagem sobre o fenômeno, os desafios enfrentados no contexto da saúde materna e as estratégias de cuidado e manejo empregadas. O Quadro 1 apresenta a síntese dos dados extraídos dos artigos incluídos nesta revisão.

Quadro 1 – Extração dos dados dos estudos incluídos

Título	Autores	Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados Principais
Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério	Campos, P. A.; Férès-Carneiro, T.	2021	Analisar vivências psicológicas do puerpério.	Estudo qualitativo, entrevistas.	Evidenciou impacto do <i>baby blues</i> e desafios emocionais; ressaltou papel do apoio multiprofissional, incluindo a enfermagem, no acolhimento.
Depressão em mulheres	Pfizer	2025	Informar sobre depressão em mulheres.	Texto institucional.	Enfatiza que alterações emocionais do pós-parto, como o <i>baby blues</i> , devem ser acompanhadas; destaca necessidade de acolhimento precoce pela equipe de saúde.
Principais diferenças e formas de tratamento da depressão pós-parto e do <i>baby blues</i>	Rocha, D. et al.	2024	Diferenciar <i>baby blues</i> e depressão pós-parto.	Revisão bibliográfica.	Identificou o <i>baby blues</i> como quadro transitório; aponta papel da enfermagem na orientação e prevenção de evolução para depressão.
Assistência de enfermagem à puérpera: uma revisão integrativa de literatura	Silva, G. L. P. da et al.	2024	Analisar práticas de enfermagem no cuidado à puérpera.	Revisão integrativa.	Reforça a importância da escuta ativa, acolhimento e estratégias de manejo do <i>baby blues</i> como parte da assistência de enfermagem.
Peripartum predictors of the risk of postpartum depressive disorder	Zaręba, K. et al.	2020	Identificar fatores preditores de risco para depressão pós-parto.	Estudo caso-controle.	Aponta fatores de risco que também influenciam no surgimento do <i>baby blues</i> ; sugere vigilância da enfermagem no período periparto.
Depressão pós-parto	Brasil. Ministério da Saúde	2025	Oferecer informações sobre depressão pós-parto.	Documento institucional.	Reconhece o <i>baby blues</i> como condição frequente; orienta acompanhamento da enfermagem para triagem e apoio às

					mães.
Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil	Fioruz, L. F.	2016	Divulgar dados epidemiológicos da depressão pós-parto.	Texto institucional.	Destaca alta prevalência de alterações emocionais no pós-parto; reforça necessidade de atenção da enfermagem desde os primeiros sinais.
Nota Técnica: gestante – PlanificaSUS	Brasil. Ministério da Saúde	2019	Orientar atenção à gestante e puérpera.	Nota técnica.	Enfatiza acompanhamento sistemático da puérpera; orienta enfermagem a identificar sinais precoces de baby blues.
Principais questões sobre a consulta de puerpério na atenção primária à saúde	Fiocruz	2023	Discutir a consulta de puerpério.	Documento institucional.	Reforça o papel da enfermagem no acolhimento e escuta ativa; identifica baby blues como demanda comum nesse período.
Significados da maternidade para puérperas em alojamento conjunto	Ribeiro, J. P.; Gomes, G. C.; Silva, B. T.; Cardoso, L. S.	2015	Compreender significados da maternidade para puérperas.	Estudo qualitativo, entrevistas.	Identificou sentimentos de ambivalência emocional; reforça a necessidade da enfermagem no suporte às manifestações de baby blues.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

DISCUSSÕES

A análise dos estudos revisados confirma a importância da atuação da equipe de enfermagem na identificação precoce e manejo do baby blues, destacando a necessidade de uma abordagem integrada e multiprofissional para a promoção da saúde mental materna. O puerpério, enquanto um período de intensa vulnerabilidade emocional, demanda uma atenção especial, uma vez que a mulher vivencia profundas transformações físicas, psicológicas e sociais (CAMPOS; FÉRES-CARNEIRO, 2021; FIOCRUZ, 2023). Nesse contexto, a enfermagem se posiciona como um elo fundamental entre a puérpera, a família e os demais profissionais de saúde, especialmente no que tange à triagem e encaminhamento adequado para quadros mais graves, como a depressão pós-parto.

A distinção entre o baby blues e a depressão pós-parto é amplamente discutida na literatura, com os estudos de Rocha et al. (2024) e do Ministério da Saúde (2025) apontando

que, enquanto o baby blues é caracterizado por um quadro transitório e autolimitado, a depressão pós-parto configura-se como uma condição persistente que requer acompanhamento especializado. A enfermagem desempenha um papel essencial, não apenas na detecção precoce, mas também no acompanhamento contínuo da mulher durante o puerpério, com destaque para as estratégias de acolhimento, escuta ativa e orientação empática. Esses métodos se revelam eficazes na prevenção da progressão do baby blues para quadros mais graves, corroborando os achados de Silva et al. (2024) e Fiocruz (2023).

Além disso, os estudos convergem na importância do suporte familiar e da rede social como fatores protetivos. Campos e Férès-Carneiro (2021) enfatizam que a ausência de apoio familiar adequado aumenta o risco de sofrimento psíquico, evidenciando a necessidade de intervenção não só com a puérpera, mas também com seus familiares. Nesse sentido, a enfermagem tem um papel crucial em orientar os familiares sobre como oferecer suporte emocional e prático nesse período de vulnerabilidade.

Os fatores de risco identificados, como histórico de transtornos mentais, falta de apoio social e complicações gestacionais, reforçam a importância da avaliação sistemática realizada pela enfermagem tanto durante o pré-natal quanto no puerpério. Estudos como o de Zaręba et al. (2020) apontam que a identificação precoce desses fatores pode ser determinante para a implementação de intervenções eficazes e oportunas, prevenindo o agravamento do quadro emocional da mulher.

Por fim, os achados indicam que, para garantir um atendimento integral e humanizado no pós-parto, é imprescindível o fortalecimento de protocolos de atenção à saúde mental materna. A capacitação dos profissionais de enfermagem e a articulação multiprofissional são apontadas como medidas essenciais para otimizar o cuidado, como sugerido por Silva et al. (2024) e Fiocruz (2023). A integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, promovendo uma abordagem contínua e colaborativa, é fundamental para o sucesso das intervenções e para a garantia de um atendimento resolutivo e sensível às necessidades da mulher no pós-parto.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender que o baby blues é uma condição frequente no período puerperal, caracterizada por instabilidade emocional, choro fácil e ansiedade, resultantes principalmente das alterações hormonais e da adaptação à maternidade. Embora geralmente transitório, o baby blues pode evoluir para quadros depressivos mais graves

quando não identificado e acompanhado adequadamente. Nesse contexto, a equipe de enfermagem assume papel essencial, atuando na escuta ativa, acolhimento humanizado e orientação à puérpera e sua família.

A revisão integrativa evidenciou que a atuação da enfermagem deve estar centrada na atenção integral à mulher, reconhecendo os aspectos biológicos, psicológicos e sociais que permeiam o puerpério. A identificação precoce de sinais de sofrimento emocional e a implementação de intervenções simples, como o apoio emocional e a educação em saúde, contribuem significativamente para a prevenção da depressão pós-parto e para a promoção do bem-estar materno.

Constatou-se, ainda, a importância do fortalecimento da rede multiprofissional e do suporte familiar como fatores protetores fundamentais para a saúde mental da mulher. Dessa forma, reforça-se a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e de políticas públicas voltadas à saúde mental materna, garantindo uma assistência mais sensível, humanizada e eficaz.

Conclui-se que a enfermagem desempenha um papel estratégico e indispensável no cuidado às puérperas, sendo agente transformador na detecção precoce e no manejo do baby blues. A valorização desse cuidado contribui não apenas para a recuperação emocional da mulher, mas também para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e para o desenvolvimento saudável da família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica: gestante – PlanificaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://atencabasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acesso em: 09 set. 2025.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. Psicologia USP, São Paulo, v. 32, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211>. Acesso em: 15 mar. 2025.

DEPRESSÃO em mulheres. Pfizer Brasil. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/suasaude/sistema-nervoso-central/depressao/depressao-em-mulheres>. Acesso em: 29 mar. 2025.

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. Principais questões sobre a consulta de puerpério na

atenção primária à saúde. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-a-consulta-de-puerperio-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 11 set. 2025.

FIOCRUZ. Leonel, Filipe. Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 18 abr. 2016. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2016/04/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>. Acesso em: 09 set. 2025.

RIBEIRO, J. P.; GOMES, G. C.; SILVA, B. T.; CARDOSO, L. S. Significados da maternidade para puérperas em alojamento conjunto. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 42-48, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KQydgDyHVrKHWMQDfTDmfFJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2025.

ROCHA, D. et al. Principais diferenças e formas de tratamento da depressão pós-parto e do baby blues. Anais de Psicologia, v. 2, n. 1, p. 83-94, ago. 2024. Disponível em: <https://uceff.edu.br/anais/index.php/Psico/article/view/689>. Acesso em: 26 out. 2025.

SILVA, G. L. P. da et al. Assistência de enfermagem à puérpera: uma revisão integrativa de literatura. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 2, p. e68887, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-362. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68887>. Acesso em: 10 mar. 2025.

ZARĘBA, K. et al. Peripartum predictors of the risk of postpartum depressive disorder: results of a case-control study. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 17, n. 23, p. 8726, 2020. Acesso em: 30 mar. 2025.