

SOFRIMENTO MENTAL PUERPERAL E A ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

POSTPARTUM MENTAL SUFFERING AND NURSING TEAM CARE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

SUFRIMIENTO PSICOLÓGICO POSPARTO Y ATENCIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN INTEGRAL DE LA LITERATURA

Ana Lígia Sousa Cardoso¹
Mariana Silva Lages²
Anne Heracléia de Brito e Silva³
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira⁴

RESUMO: O sofrimento mental puerperal configura-se como um importante problema de saúde pública que impacta a saúde emocional, física e social da mulher durante o período puerperal. O presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre o sofrimento mental puerperal e a assistência prestada pela equipe de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados SCIELO, LILACS e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre os anos de 2021 e 2025. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 estudos para compor a pesquisa. Os resultados apontaram que fatores como ausência de apoio social, vulnerabilidade socioeconômica, histórico de transtornos mentais e dificuldades de adaptação à maternidade podem favorecer o surgimento do sofrimento mental puerperal. Além disso, identificou-se que a enfermagem possui papel fundamental na prevenção, acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde e detecção precoce dos sinais e sintomas. Evidenciou-se ainda a importância do acompanhamento contínuo da mulher no ciclo gravídico-puerperal. Conclui-se que a assistência de enfermagem desempenha papel essencial na oferta de um cuidado humanizado e integral às puérperas, sendo necessária a ampliação da capacitação profissional e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental materna.

Palavras-chave: Depressão. Enfermagem. Puerpério e assistência.

¹Acadêmica do curso de Enfermagem, Centro Universitário Chrisfapi.

²Acadêmica do curso de Enfermagem Centro Universitário Chrisfapi.

³Psicóloga e Docente/ Dra em Ensino e Orientadora, Facime/Uespi.

⁴Doutor em Biotecnologia (UFPI), Professor do Centro Universitário Chrisfapi Centro Universitário Chrisfapi.

ABSTRACT: Postpartum mental distress is a significant public health problem impacting the emotional, physical, and social health of women during the postpartum period. This study aimed to analyze the scientific evidence on postpartum mental distress and the care provided by the nursing team. This is an integrative literature review, conducted using the SCIELO, LILACS, and Google Scholar databases, including articles published between 2021 and 2025. After applying the inclusion and exclusion criteria, 12 studies were selected for the research. The results indicated that factors such as lack of social support, socioeconomic vulnerability, history of mental disorders, and difficulties adapting to motherhood can contribute to the emergence of postpartum mental distress. Furthermore, it was identified that nursing plays a fundamental role in prevention, support, qualified listening, health education, and early detection of signs and symptoms. The importance of continuous monitoring of women throughout the pregnancy-postpartum cycle was also highlighted. It is concluded that nursing care plays an essential role in providing humane and comprehensive care to postpartum women, and that it is necessary to expand professional training and strengthen public policies focused on maternal mental health.

Keywords: Depression. Nursing. Postpartum and assistance.

RESUMEN: El malestar psicológico posparto es un problema de salud pública significativo que afecta la salud emocional, física y social de las mujeres durante el posparto. Este estudio tuvo como objetivo analizar la evidencia científica sobre el malestar psicológico posparto y la atención brindada por el equipo de enfermería. Se trata de una revisión bibliográfica integradora, realizada utilizando las bases de datos SCIELO, LILACS y Google Scholar, que incluyó artículos publicados entre 2021 y 2025. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 12 estudios para la investigación. Los resultados indicaron que factores como la falta de apoyo social, la vulnerabilidad socioeconómica, los antecedentes de trastornos mentales y las dificultades de adaptación a la maternidad pueden contribuir a la aparición del malestar psicológico posparto. Además, se identificó que la enfermería desempeña un papel fundamental en la prevención, el apoyo, la escucha activa, la educación para la salud y la detección temprana de signos y síntomas. También se destacó la importancia del seguimiento continuo de las mujeres a lo largo del ciclo embarazo-posparto. Se concluye que la atención de enfermería desempeña un papel esencial en la prestación de una atención humana e integral a las mujeres en el posparto, y que es necesario ampliar la formación profesional y fortalecer las políticas públicas centradas en la salud mental materna.

Palabras clave: Depresión. Lactância. Posparto y assistência.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da saúde (OMS, 2021), a depressão é reconhecida como um transtorno mental de alta prevalência global atingindo cerca de 280 milhões de pessoas no mundo caracterizado por alterações persistentes no humor, perda de interesse nas atividades cotidianas e prejuízos no funcionamento social e profissional (Ancelmo *et al.*, 2024).

Outrossim, o puerpério é entendido como a fase do ciclo gravídico-puerperal, no qual o organismo da mulher passa por um processo de recuperação das condições anteriores à gestação. Esse período tem início logo após o parto, com a saída da placenta e com término indefinido, pois está relacionado ao tempo em que ocorre o processo de amamentação (Cheffer; Nenevê; Oliveira, 2021).

Durante o puerpério, a mulher passa por diversas mudanças emocionais, físicas e fisiológicas, marcadas pelo retorno do corpo ao estado anterior a gestação, pelo início da amamentação e pela formação do vínculo com o bebê. Essa fase pode despertar vários sentimentos, como alegria, insegurança, alívio e medo de não conseguir cuidar bem de seu filho.

A depressão pós-natal, é caracterizada como um quadro clínico emocional marcado por melancolia profunda, sentimento de desânimo, tristeza intermitente, ausência de motivação e fragilidade. Podendo ocorrer nos primeiros dias do puerpério, em casos específicos, podendo se perpetuar por um grande período de tempo. Pode-se perceber que a maior parte dos casos se manifestam logo após a sexta semana do ciclo puerperal. Nesse sentido, esse estado pode causar sentimentos de medo profundo, inseguranças e aflição mediante da capacidade materna de cuidar do bebê, além das modificações significativas em sua rotina, hábitos e modo de vida (Santos *et al.*, 2022a; Daniel; Lima; Oppenheimer, 2023).

O período do puerpério, mesmo com o monitoramento frequente por parte dos profissionais de saúde, ainda evidencia uma falha importante: a prioridade costuma recair sobre o bebê, enquanto as necessidades da mulher acabam ficando em segundo plano. Entretanto, é essencial oferecer à puérpera um cuidado integral que abranja orientações claras, esclarecimentos de dúvidas, incentivo à autoconfiança e acompanhamento constante, elementos imprescindíveis ao desempenho do papel materno. Além disso, o suporte familiar e a participação em grupos de apoio são essenciais para favorecer a adaptação a essa nova etapa da vida.

Justifica-se, portanto, a realização deste estudo pela necessidade de ampliar a discussão sobre a assistência de enfermagem à puérpera, considerando não apenas o aspecto biológico, mas também o suporte emocional e social que influenciam diretamente a qualidade de vida materna e neonatal. A análise da produção científica sobre o tema poderá subsidiar práticas mais humanizadas e efetivas, além de reforçar o papel central da enfermagem na promoção da saúde nesse período de transição.

A depressão pós-parto deve ser compreendida como um estado que envolve condições multifatoriais, que neste caso resulta da relação entre questões emocionais, biológicas, sociais e interação com o processo gestacional e parto. Dentre os fatores que podem contribuir para o seu acontecimento estão: falta de apoio familiar e social adequada, dificuldades financeiras, nível de escolaridade inferior, antecedentes de transtornos psiquiátricos, ausência de apoio paterno, parto prematuro, óbito neonatal e complicações obstétricas.

Nesse sentido, além de comprometer a saúde e o bem-estar da mulher, essa condição também repercute negativamente no crescimento e na formação da criança, que depende do cuidado e do vínculo materno para um desenvolvimento saudável (Wachtel; Cecconello, 2022). Desse modo, evidencia-se que a atuação da equipe de enfermagem na assistência às puérperas em sofrimento mental puerperal constitui um aspecto fundamental e desafiador no contexto da atenção à saúde materna.

Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo analisar as evidências científicas que abordam o sofrimento mental puerperal e a assistência prestada pela equipe de enfermagem, identificando práticas, desafios e perspectivas para o cuidado qualificado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Fatores de risco e determinantes do sofrimento mental no puerpério

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025) mais de 1 bilhão de pessoas vivem com algum tipo de problema psíquico, sendo a ansiedade e a depressão as condições mais comuns. Esses distúrbios representam um grave desafio para a saúde pública global, uma vez que acarretam custos humanos e econômicos significativos, afetando diretamente a qualidade de vida das populações e o desenvolvimento social e produtivo das nações.

Embora diversos países tenham realizado avanços na formulação e implementação de políticas e programas voltados à saúde mental, a (OMS, 2025) enfatiza que ainda são necessários investimentos mais robustos e ações coordenadas em escala mundial. O objetivo é fortalecer os serviços de prevenção, promoção e tratamento, garantindo que todas as pessoas tenham acesso equitativo ao cuidado em saúde mental, independentemente de sua condição socioeconômica ou local de residência.

Outrossim as doenças mentais, como ansiedade e depressão, na maioria das vezes vêm afetando pessoas de todas as idades, classes socioeconômicas e culturais, sendo reconhecidas como uma das principais causas de incapacidade de longo prazo. Esses transtornos comprometem não apenas o bem-estar emocional e psicológico dos indivíduos, mas também resultam em redução da produtividade, perda de anos de vida saudável e aumento dos gastos com saúde.

Ademais, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2025) as consequências desses transtornos extrapolam o campo individual, atingindo famílias e comunidades inteiras. O impacto econômico mundial é significativo, pois os transtornos mentais geram prejuízos financeiros consideráveis para a sobrecarga dos sistemas de saúde, evidenciando a urgência de uma resposta internacional mais abrangente, baseada na prevenção, no cuidado humanizado e na inclusão social das pessoas afetadas.

Além disso, a gestação é uma fase marcada por inúmeras mudanças corporais, mentais, hormonais, emocionais e sociais na vida de uma mulher. Essas transformações podem causar oscilações de humor, inseguranças e aumento da sensibilidade, o que pode levar ao surgimento de transtornos psicológicos que muitas das vezes passam despercebidos ou são confundidos com sintomas comuns da gestação (Vieira; Passos, 2022).

Nesse sentido, o puerpério, é um período considerado complexo que começa logo em seguida ao nascimento do bebê e se estende por um período até que o corpo materno retorne gradualmente as condições anteriores à gestação. Por envolver muitas mudanças físicas e emocionais de forma progressiva, o puerpério costuma ser dividido em três etapas principais, que ajudam a compreender melhor as transformações fisiológicas e psicossociais dessa fase.

A primeira delas chama-se puerpério imediato, corresponde aos dez primeiros dias após o parto, quanto ocorrem mudanças significativas, como a diminuir do tamanho do útero e o início da amamentação. Em seguida, vem o puerpério tardio, que vai do 10º ao 42º dia, período em que o corpo continua seu processo de recuperação. E por último, mas não menos importante o puerpério remoto que tem início após 42º dia e se estende até que todas as funções do organismo sejam reestabelecidas (Rezende Filho *et al.*, 2024).

Durante o período puerperal, a mulher passa a assumir o papel de mãe e, muitas vezes, acaba deixando de cuidar de si mesma, voltando toda a sua atenção e energia ao bebê. Com o passar do tempo, percebe que já não se reconhece, notando que mudou profundamente, sem

compreender exatamente como isso aconteceu. Torna-se essencial um olhar mais sensível e acolhedor para essas mulheres, tanto por parte delas próprias, quanto das pessoas próximas e dos profissionais da saúde pública. Há uma clara necessidade de fortalecer a rede de apoio, pois as transformações vivenciadas nesse período são intensas e impactantes.

Não existe um manual que ensine a ser mãe, a interpretar o choro do bebê, ou a equilibrar os cuidados maternos com o autocuidado. Diante desse turbilhão de emoções e das alterações hormonais, aquelas que não contam com suporte adequado acabam se distanciando de si mesmas, podendo mergulhar no vazio característico da depressão puerperal (Silva Bomfim *et al.*, 2022).

Considerando que não há um guia que oriente sobre como exercer a maternidade, compreender as necessidades do bebê ou equilibrar o cuidado materno com o autocuidado, muitas mulheres acabam envolvidas em um contexto de instabilidade emocional e alterações hormonais significativas. A ausência de suporte adequado pode favorecer o distanciamento de si mesmas e contribuir para o surgimento de quadros depressivos no período puerperal.

Durante o ciclo gestacional e o período puerperal, as mulheres vivenciam diversas transformações, que podem, em muitos casos, estar associadas ao surgimento de um quadro de melancolia ou depressão. Essa condição pode ser desencadeada por múltiplos fatores, de natureza psicológica, social e fisiológica. Entre eles, destacam-se as expectativas em torno da maternidade, tanto por parte da própria gestante quanto de seus familiares, o que frequentemente a coloca sob um estado contínuo de pressão.

Nesse sentido, o período de maior vulnerabilidade para o aparecimento da depressão puerperal geralmente ocorre entre a quarta e a décima segunda semana após o parto. Essa fase é marcada por intensas mudanças hormonais e pela necessidade de adaptação às novas exigências sociais e emocionais da maternidade, o que neste caso, contribui para um aumento considerável no risco de sintomas depressivos.

Apesar disso, pesquisas apontam que esse tipo de depressão pode surgir em qualquer momento até o final dos primeiros anos após o nascimento do bebê, evidenciando que o risco permanece por um tempo prolongado especialmente entre mulheres que já apresentaram transtornos mentais anteriores ou que enfrentam situações adicionais de estresse (Santos *et al.*, 2022b).

Sob esse viés, a depressão puerperal é considerada um dos quadros mais sérios de transtornos psicológicos visto que, é vista como uma questão de saúde pública por ocorrer com grande frequência e às consequências que traz para a mãe, o bebê e a família. Esse transtorno psiquiátrico pode afetar o vínculo entre mãe e filho e, em casos graves, pode levar ao suicídio materno ou até mesmo ao infanticídio. Por isso, é necessário e fundamental que a gestante tenha apoio emocional e acompanhamento profissional durante a gravidez e no puerpério (Vieira; Passos, 2022).

É importante ressaltar que, a depressão puerperal, possui uma etiologia difícil e multifatorial, envolvendo uma combinação de fatores psicológicos, sociais e biológicos. Estudos indicam que certos fatores elevam de forma importante a suscetibilidade das mulheres ao surgimento da depressão puerperal. Dentre os principais fatores de risco desencadeantes estão: histórico pessoal ou familiar de transtornos depressivos, níveis elevados de estresse e ansiedade durante a gestação, ausência ou limitação de amparo moral e prático por parte de familiares e amigos, relações conjugais conflituosas ou falta de apoio por parte do parceiro, bem como a carência de uma rede de apoio afetiva no período puerperal (Teixeira *et al.*, 2021).

Ademais, muitos outros fatores estão associados à manifestação dos sintomas de depressão puerperal, como idade materna jovem, ausência de parceiro, tabagismo pré-gestacional, consumo de bebidas alcoólicas e histórico prévio de abortamento. Além desses, a vivência de situações de violência durante a gestação, o parto cesáreo, a presença de antecedentes familiares de depressão e o baixo nível de escolaridade configuram-se como variáveis que contribuem para a ocorrência desse transtorno.

De acordo com Santos *et al.*, (2022c), fatores socioeconômicos desfavoráveis e a ausência de apoio social estão fortemente relacionados à presença de sintomas depressivos no período pós-parto, o que reforça a importância de uma rede de suporte adequada à puérpera. Tais evidências demonstram que a depressão puerperal possui etiologia multifatorial, resultante da interação entre aspectos biológicos, psicológicos e sociais, que influenciam de maneira significativa o equilíbrio emocional materno.

Entre os fatores de risco de natureza biológica, a história anterior de transtornos mentais do humor, como a depressão e o transtorno bipolar, destaca-se como um dos aspectos mais investigados e consolidados na literatura científica quanto ao aumento da probabilidade de ocorrência da depressão puerperal.

Além disso, vários outros fatores podem contribuir para o desenvolvimento desse quadro psiquiátrico, como a baixa idade materna, a primiparidade e a ocorrência de parto prematuro. Complicações clínicas durante a gestação também são reconhecidas como fatores preditivos de maior vulnerabilidade, entre as quais se incluem o diabetes gestacional, a pré-eclâmpsia, a deficiência de vitamina D, a anemia e condições inadequadas de alimentação e nutrição (Arraes, *et al.*, 2025).

Problemas associados à depressão puerperal impactam negativamente tanto na saúde materna quanto no desenvolvimento do bebê. Puérperas que apresentam depressão puerperal demonstram níveis significativamente elevados de ansiedade, estresse e fadiga, além de comprometimento da autoestima, do bem-estar e das interações sociais. Mulheres acometidas por formas graves de depressão pós-parto relatam maior incidência de ideação suicida, caracterizada por pensamentos, planejamento e desejo de cometer suicídio. Além disso, são frequentemente observados prejuízos no vínculo mãe-bebê, no desempenho das funções maternas e na prática da amamentação (Santos, *et al.*, 2021).

2.2 A importância da assistência de enfermagem na prevenção do sofrimento mental puerperal

A equipe de enfermagem exerce um papel essencial e insubstituível nas consultas de pré-natal e puerpério, sendo uma das principais equipes responsáveis por garantir a qualidade da assistência prestada às gestantes e ao recém-nascido. De acordo com Panta e Souza, (2022), cabe à equipe de enfermagem, em especial o profissional enfermeiro planejar, implementar e avaliar ações de prevenção e cuidados durante o acompanhamento da gravidez, assegurando o desenvolvimento saudável materno e neonatal, promovendo, portanto, a integridade do bem-estar físico, psicológico, e comunitário de ambos.

Nesse sentido, a atuação da equipe de enfermagem vai muito além da execução de procedimentos técnicos. Seu olhar integral e holístico permite compreender a mulher em todas as suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais, oferecendo um cuidado humanizado e voltado para atender às particularidades de cada gestante.

O conhecimento técnico e científico, aliado à escuta ativa, à empatia e à sensibilidade profissional, cria um ambiente acolhedor e seguro, no qual a gestante se sente respeitada, valorizada e confiante para expressar seus medos, dúvidas e expectativas em relação à gestação, ao parto e à maternidade (Sampaio *et al.*, 2023).

Além disso, essa postura humanizada fortalece o vínculo entre os profissionais da saúde, especialmente, a enfermagem com seus pacientes, favorecendo assim o desenvolvimento de uma relação de confiança entre ambos os lados, como consequência, há maior adesão às orientações de saúde, ao acompanhamento pré-natal e as práticas de autocuidado, o que neste caso contribui para a redução de riscos e complicações gestacionais.

Ademais, o enfermeiro tem papel educativo fundamental, orientando sobre alimentação saudável, atividade física adequada, sinais de alerta, amamentação e planejamento familiar, promovendo a autonomia e o empoderamento da mulher no processo de gestão e cuidar.

Desse modo, o trabalho da equipe de enfermagem tanto no pré-natal quanto no puerpério constitui um elemento essencial para proporcionar a qualidade de vida materna e neonatal, assegurando uma assistência integral, humanizada e baseada em evidências científicas, que valoriza a mulher como protagonista de seu próprio processo de cuidado e maternidade (Sampaio *et al.*, 2023).

Além do mais, a capacitação da equipe de enfermagem também se mostra essencial para o aprimoramento da detecção precoce da doença, possibilitando o encaminhamento adequado das pacientes e a aplicação de cuidados de enfermagem baseados em comprovações científicas. Outrossim o fortalecimento do conhecimento técnico e teórico contribui fortemente para a oferta de uma assistência humanizada e de qualidade, promovendo não apenas o cuidado físico, mas também o cuidado e assistência como um todo (Chiarello *et al.*, 2023).

2.3 Cuidados de enfermagem frente ao sofrimento mental puerperal

A atuação da enfermagem junto às gestantes começa durante o pré-natal e se prolonga até o puerpério, fase em que o profissional de enfermagem desenvolve tarefas essenciais no acolhimento da mãe, no esclarecimento de dúvidas e na identificação de necessidades que podem envolver aspectos físicos ou psicológicos.

Outrossim, é essencial que o enfermeiro entenda a realidade social e o estado emocional da paciente, adotando intervenções coerentes com a realidade por ela vivenciada, de modo a promover um cuidado integral e humanizado (Jesus; Oliveira; Pinto, 2025).

A educação em saúde evidencia a relevância de um cuidado humanizado no decorrer de todo o ciclo gestacional até puerpério. Destaca-se a relevância de que a equipe multiprofissional

de saúde compreenda a realidade vivenciada por essas gestantes, associando as práticas de cuidado a uma escuta qualificada durante o pré-natal, de modo a traçar estratégias que promovam melhorias na assistência às puérperas. O acompanhamento contínuo e próximo da equipe de enfermagem possibilita a identificação precoce de aspectos que podem favorecer o aparecimento da depressão nessa fase (Frasão; Bussinguer, 2023).

Ao englobar toda a equipe multidisciplinar, o profissional de enfermagem assume um papel fundamental na coordenação e articulação de suas atividades relacionadas ao cuidar, garantindo que a parturiente receba apoio essencial e eficaz em seu âmbito individual, familiar e comunitário. Essas atividades serão fundamentais para proporcionar a humanização da assistência e assegurar a continuação do cuidado no período puerperal.

No contexto do planejamento assistencial e da educação em saúde, o enfermeiro elabora planos de cuidado individualizados e orienta a puérpera e seus familiares quanto à importância do acompanhamento emocional. Esse processo educativo contribui para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e para a promoção do bem-estar familiar (Silva *et al.*, 2025).

O apoio psicológico na fase puerperal deve ser entendido como algo de extrema importância na conjuntura da atenção primária à saúde da mulher. A atuação integrada das equipes multiprofissionais, com ênfase na escuta qualificada, na orientação e no suporte contínuo à mulher, mostra-se essencial para prevenir o agravamento de quadros emocionais e reforçar as redes de apoio social. A integração entre saúde, meio social e educacional são aspectos indispensáveis para promover uma atenção integral e alcançar resultados mais eficazes no cuidado à puérpera (Silva Moreira *et al.*, 2025).

3 MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura que tem como objetivo analisar referências teóricas nacionais e internacionais, que estão relacionados com a assistência de enfermagem à mulher com depressão puerperal. A metodologia escolhida possibilita a realização de uma busca abrangente de estudos e pesquisas, visando análise crítica e moral das evidências disponíveis sobre o tema. De acordo com, Mendes; Silveira e Galvão (2019) o rigor metodológico em pesquisas desse tipo deve seguir seis etapas: a elaboração da questão de pesquisa; a busca e escolha dos estudos primários; a coleta das informações; a análise crítica dos

trabalhos selecionados; a integração dos resultados encontrados; e, por último, a descrição do método empregado.

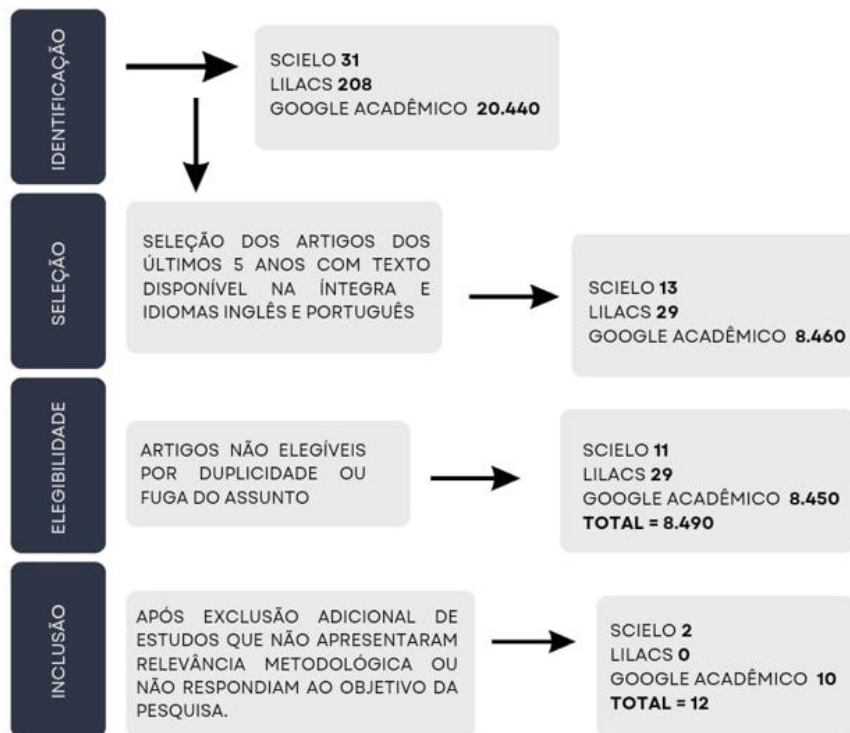
A pergunta norteadora foi formulada com base na estratégia PCC que diz respeito ao acrônimo das letras referentes às palavras: população (P), conceito C contexto C. A sigla consiste nos seguintes elementos: P – Participantes: envolve as características dos participantes que se deseja contemplar na investigação, que, no caso do presente estudo, são as puérperas. A pergunta elaborada foi: como a equipe de enfermagem atua na assistência as puérperas em sofrimento mental?

A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Lilacs. O presente artigo utilizou descritores e estudos de pesquisas com base nas Terminologias em Ciências da Saúde (DeCS Saúde), bem como os operadores booleanos: “(depressão puerperal OR transtornos puerperais)”, (enfermeira OR enfermeiro AND enfermagem)”, (depressão pós-parto OR disforia pós-parto)”, “(depressão pós-natal OR período pós-parto)”. Os mesmos descritores e estudo de pesquisas foram utilizados nas línguas inglesa e portuguesa, proporcionando assim os estudos referentes à temática do artigo em questão. Também foram selecionados apenas artigos publicados nos últimos 5 anos (2021-2025). Estabelecendo-se um período como referência tendo em vista o objetivo de mapear as publicações mais recentes, uma vez que publicações mais atuais tornam o tema mais preciso e relevante.

A análise dos dados abrangeu uma leitura criteriosa dos estudos escolhidos, com posterior organização e preparação das informações em um quadro englobando: título do estudo, ano de publicação, autores, tipo de pesquisa, objetivos e os principais os desafios encontrados assistência de enfermagem às puérperas em sofrimento mental.

A coleta dos dados efetuou-se através das seguintes bases de dados SCIELO, LILACS e Google Acadêmico. As pesquisas foram realizadas entre os meses de abril e maio de 2026. Os descritores utilizados foram: depressão puerperal; enfermagem; depressão pós-parto. A princípio a seleção dos artigos respaldou-se na leitura criteriosa do título da obra e análise dos objetivos. Com isso, nessa primeira etapa, foram escolhidos 12 (doze) estudos, entretanto, com leitura cautelosa e completa foram selecionados 12 (doze) artigos que estavam de acordo com a temática, conforme demonstrado no fluxograma abaixo (Figura 1):

Figura 1- Fluxograma de busca de dados



Fonte: Próprio autor (2026)

4 RESULTADOS

A coleta nas bases de dados resultou, a princípio, em 20.679 estudos, divididos entre Scientific Eletronic Library Online Scielo (SCIELO), com (n = 31) estudos; LILACS, com (n = 208); e Google Acadêmico, com (n = 20.440). Em seguida, logo após a aplicação dos filtros de acordo com a metodologia, incluindo identificação, seleção e elegibilidade, ocorreu uma redução significativa no número de publicações. Por fim, ao final do processo de seleção apenas 12 artigos foram selecionados para compor a pesquisa baseados nos critérios de inclusão estabelecidos, sendo provenientes das seguintes bases: Scielo (n = 2), Lilacs (n = 0) e Google Acadêmico (n = 10). Essas pesquisas foram consideradas apropriadas para compor a amostra da revisão de literatura.

Os principais critérios de inclusão abordaram artigos com a proposta de pesquisa envolvida em estudos disponíveis de forma integral, sendo de livre acesso ao texto, artigos de

revisão, estudos relacionados ao tema proposto e estudos na língua portuguesa e inglesa. Foram critérios de exclusão dos artigos os mesmos que têm propostas relacionados à: estudos que não tivessem de acordo com o tema proposto, teses, dissertações, relatos, duplicidade dos estudos nas devidas bases de dados de busca, preservando-se apenas o estudo de uma base.

A seleção dos estudos sucedeu de forma sistemática e criteriosa, com objetivo de organização e discussão, os artigos selecionados foram identificados sequencialmente em A₁, A₂, A₃..., e suas características principais foram, autor, ano, título do estudo, objetivo e tipo de pesquisa estão apresentados no quadro 01. Dessa maneira, a análise dos estudos selecionados possibilitou atender ao objetivo geral desta pesquisa, que consiste em analisar as evidências científicas que abordam o sofrimento mental puerperal e a assistência prestada pela equipe de enfermagem, identificando práticas, desafios e perspectivas para o cuidado qualificado.

Os estudos escolhidos para subsidiar a seguinte pesquisa que discorre sobre o sofrimento mental puerperal e a assistência da equipe de enfermagem, partindo dos pressupostos de prestar uma assistência mais qualificada e humanizada no puerpério, como demonstra o Quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Estudos classificados nas bases de dados, após adição de critérios de inclusão e exclusão.

Identificação	Título do estudo	Autor/ano	Objetivo	Tipo de pesquisa
A ₁	Atuação do enfermeiro durante o pós-parto de pacientes com transtornos mentais puerperais.	Leal, C. P. R.M.et al., 2021	Destacar a importância da atuação do enfermeiro durante o pós-parto de mulheres que apresentam transtornos mentais no puerpério.	Revisão integrativa
A ₂	A assistência de enfermagem na depressão pós-parto.	Nascimento, I. A. De.S.S. V. P. De. S, p. M. L. S., 2021	Analisar a assistência de enfermagem na depressão pós-parto considerando as etapas de identificação diagnóstica e tratamento.	Estudo de revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica.
	Depressão pós-parto:	Zamorano, A. A., 2021	O presente estudo busca esclarecer a etiologia,	Por meio de uma revisão bibliográfica e

A3	enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem.		importância do diagnóstico precoce, suas variadas formas de tratamento e ações preventivas para a depressão pós-parto do qual são decorrentes de alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas desencadeadas do início gestacional até a fase puerperal.	sistemática da literatura.
A4	Fatores de risco para a depressão pós-parto e a atuação da enfermagem.	Alves, I. S. P.S. G., 2022	Analisar os fatores que levam à depressão pós-parto e a importância dos cuidados de enfermagem nesse contexto.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa.
A5	Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem.	Brito, A.P.A. et al., 2022	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem de alojamento conjunto sobre sofrimento mental durante o puerpério e oferecer subsídios para ações educativas.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa.
A6	Assistência de enfermagem frente a depressão pós-parto: uma revisão de literatura.	Carmo et al., 2022	Identificar quais são os de risco que estão diretamente relacionados à depressão pós-parto.	Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório descritivo.
A7	A atuação da enfermagem frente ao risco de depressão pós-parto.	Silva, M. R. et al., 2022	Conhecer as produções científicas brasileiras relacionadas à enfermagem e depressão pós-parto, através de uma pesquisa bibliográfica.	Trata-se de uma revisão sistemática.
A8	A depressão pós-parto e suas implicações para assistência de	Souza, P. K. S. et al., 2023	Buscar na literatura as publicações que abordem sobre a depressão pós-parto e	Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura.

	enfermagem: revisão integrativa de literatura.		as suas implicações para assistência de enfermagem.	
A9	O papel da enfermagem na depressão pós-parto: uma revisão integrativa.	Costa, D. L. F.C.N.R.C. N. R., 2025	Analisar a influência da enfermagem na prevenção, detecção precoce e tratamento da depressão pós-parto.	Revisão integrativa da literatura.
A10	Saúde mental de mulheres com quadro de depressão pós-parto: a assistência de enfermagem.	Jesus, M.L.C.A V.T.A. C.,2025	Identificar a assistência de Enfermagem no atendimento a mulheres com depressão pós-parto.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.
A11	Depressão pós-parto: a importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem.	Mateus, G.S. T. <i>et al.</i> ,2025	Analisar a importância do diagnóstico precoce da depressão pós-parto e o impacto das ações da enfermagem no manejo e suporte às mães no período pós-natal.	Revisão bibliográfica de abordagem qualitativa.
A12	Saúde mental de mulheres no puerpério: desafios e estratégias de cuidado na enfermagem.	Sousa, P. A M. <i>et al.</i> ,2025	Analisar os principais desafios enfrentados pela enfermagem na assistência à saúde mental de mulheres no puerpério.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.

Fonte: proprio autor (2026)

A seguir, apresenta-se a organização das categorias que emergiram das análises realizadas nas bases de dados.

5 DISCUSSÃO

5.1 Fatores de risco que afetam o desenvolvimento do sofrimento mental no puerpério

Os principais fatores de risco para a depressão puerperal encontrados foram: a falta de preparação por parte da mãe e as dificuldades enfrentadas pela mulher diante da maternidade, baixa renda, baixo nível de instrução, problemas conjugais, conflitos relacionados a família,

ausência de apoio social, gravidez indesejada, pouca idade, depressão anterior e problemas obstétricos (Alves; Passos, 2022)

Nesse sentido, foram identificados por meio dos resultados adquiridos em pesquisa que utilizaram mulheres durante o períodos gestacionais, puerpério imediato e tardio, com ou sem histórico reprodutivo, dez fatores de risco apontados como predominantes para o aparecimento da depressão puerperal, sendo eles: o descontentamento com a gestação; história de depressão; abuso sexual e violência doméstica anteriormente, no decorrer ou após a gestação; maior número de estressores vivenciados ao longo da vida; história de depressão puerperal; saúde mental prejudicada antes da gestação, depressão no pré-parto; sofrimento emocional durante a gravidez e/ou parto; baixa adesão ao aleitamento materno por tempo recomendado e baixo índice de ômega 3 (Zamorano, 2021).

Além disso, múltiplas causas de risco também estão sendo relacionadas às mudanças emocionais no período da depressão puerperal, dando ênfase a gravidez na juventude, a gravidez inesperada e as dificuldades relacionadas ao aleitamento materno. ademais, o histórico de antecedentes psiquiátricos ruins, seja materno ou familiar, bem como a vivência de eventos estressores recentes, configuram-se como importantes elementos predisponentes. Acrescenta-se a isso a influência de fatores socioeconômicos, sendo mais vulneráveis as mulheres de renda precária, primíparas e inseridas em contextos de vulnerabilidade social, o que confirma o caráter multifatorial do adoecimento psíquico no puerpério (Jesus, 2025).

5.2 Papel da enfermagem na prevenção e detecção precoce da depressão puerperal

O Entendimento da equipe de enfermagem relacionado ao sofrimento mental puerperal ainda apresenta debilidade, mesmo diante do reconhecimento da importância do tema. Dessa forma, verifica-se que lacunas na capacitação profissional podem atrapalhar a detecção precoce de sinais e sintomas, dificultando a implementação de intervenções adequadas. Outrossim, a carência de preparo dos profissionais tende a prejudicar negativamente a qualidade da assistência prestada às puérperas, demonstrando a necessidade de investimentos em formação contínua e educação permanente para qualificação do cuidado (Brito *et al.*, 2022).

Com isso, faz-se importante o papel da enfermagem nesse contexto para adquirir entendimento e compreensão sobre a depressão puerperal, com objetivo de atuar com medidas de prevenção, orientação, educação em saúde e na identificação antecipada da doença, como

também propor medidas para o enfrentamento, englobando todo o contexto familiar e social dessas mulheres (Alves; Passos, 2022).

Diante desse cenário, embora a produção científica da enfermagem brasileira ainda seja reduzida, ela enfatiza a relevância do papel do enfermeiro na triagem e monitoramento das mulheres em risco de depressão puerperal. Dessa maneira, a escuta atenta e habilitada constitui elemento-chave: quando a mulher sente que pode se expressar sem julgamentos, fortalece-se o vínculo afetivo e de confiança com o profissional, o que contribui com a intervenção efetiva. Contudo, a falta dessa escuta pode acarretar sérios problemas e consequências negativas para o desenvolvimento infantil, visto que o vínculo afetivo entre mãe e bebê é fundamental nos primeiros meses de vida (Costa; Carvalho, 2025).

Diversos sintomas estão relacionados a depressão puerperal, como desmotivação, dificuldade para dormir, pensamento suicida e medo de machucar o próprio filho, sendo estes frequentemente potencializados no pós-parto, principalmente nas primeiras semanas de vida. Nesse sentido, os profissionais de enfermagem desenvolvem um papel crucial nas ações e implementações de cuidado, pois preserva contato constante com as puérperas e são capazes de abraçar essa demanda de forma sensível e humanizada. Desse modo, a atenção primária caracteriza-se como um espaço estratégico importante tanto para a previsão quanto para a detecção precoce da depressão puerperal (Silva, *et al.*, 2022).

Portanto, a detecção antecipada da depressão puerperal pode reduzir seus efeitos potencialmente desgastantes através de intervenções efetivas e apropriadas visto que, quando não acompanhada e cuidada essa situação pode ocasionar complicações não apenas para o bem-estar da mãe, mas também para o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê, além de abalar o vínculo mãe-filho e causar problemas unidade familiar. Sendo assim, propor mecanismos de triagem deve ser uma prioridade nas práticas de saúde materna (Mateus *et al.*, 2025).

5.3 Práticas assistenciais de enfermagem na atenção à puérpera

O papel da enfermagem no cuidado à mulher durante o período puerperal mostra-se essencial, principalmente em relação as possíveis mudanças na saúde mental. Nesse cenário, o enfermeiro exerce uma função fundamental por meio do acompanhamento constante, da realização de consultas de enfermagem e da criação de vínculo com a puérpera. Essas práticas

ajudam a identificar necessidades e permitem a aplicação de intervenções focadas no suporte emocional e no cuidado integral. Ademais, a relação próxima entre profissional e paciente contribui para a promoção da saúde materna e a elevação da qualidade da assistência prestada (Leal et al., 2021).

Sobre esse viés, o profissional de enfermagem é o principal responsável pelo apoio social com isso, faz-se necessário dominar conhecimentos relacionados a rede de suporte a mulheres no puerpério, com o objetivo fortalecer o elo entre a paciente e seus familiares. Nessa perspectiva, o profissional de enfermagem torna-se uma fonte fidedigna e segura de orientações, conduzindo a família para que possa ofertar os cuidados apropriados à mulher (Carmo et al., 2022).

Por conseguinte, observou-se que existe a carência de profissionais qualificados e disponíveis para monitorar a mulher antes do parto até o pós-parto, com objetivo de reduzir as ocorrências de sinais e sintomas dessa patologia. Dessa forma, o amparo, o diálogo, a anamnese focada no problema, a busca de histórico de doenças pregressas na mulher e na família, bem como identificação de problemas sociais e diagnósticos de enfermagem precisos, são fundamentais durante o atendimento a esta paciente (Souza et al., 2023).

O enfermeiro desempenha um papel essencial nas consultas e exames de pré-natal auxiliando no acompanhamento no desenvolvimento da gestação e na melhoria da qualidade de vida da gestante e da criança. Além de ofertar cuidados, o enfermeiro também realiza trabalhos de prevenção para reduzir os riscos potenciais de depressão puerperal. A medida que se eleva o número de mulheres que sofrem de depressão puerperal, as consequências para mães e bebês estão sempre crescendo (Nascimento; Sousa; Sousa, 2021).

Consequentemente, torna-se necessário fortalecer cada vez mais ações de educação continuada, melhorar protocolos assistenciais e expandir programas de orientação e intervenção precoce na saúde mental perinatal. Além de tudo, a ligação entre profissionais, serviços e redes de apoio auxilia para que se tenha cuidado mais efetivo, sensível e humanizado a essas gestantes e puerperas. Com isso, as observações deste estudo enfatiza a necessidade de investimentos contínuos em qualificação da enfermagem e em políticas públicas que valorizem a saúde mental das puérperas, assegurando uma assistência mais completa, preventiva e orientada ao bem-estar da mulher e de sua família (Sousa et al., 2025).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender o sofrimento mental puerperal como um fenômeno complexo, determinado por uma interação de fatores biológicos, emocionais e sociais. Esses aspectos exercem um impacto direto tanto quanto o desenvolvimento do vínculo materno-infantil. A análise das evidências científicas destacou que condições como vulnerabilidade socioeconômica, ausência de suporte social, histórico de transtornos mentais e dificuldades na adaptação à maternidade estão fortemente associados ao surgimento de quadros de sofrimento psíquico nesse contexto.

No que se refere ao objetivo geral proposto, que consistiu em analisar as evidências científicas que abordam o sofrimento mental puerperal e a assistência prestada pela equipe de enfermagem, identificando práticas, desafios e perspectivas para o cuidado qualificado, destaca-se que foi plenamente alcançado. Foi possível identificar os principais fatores envolvidos no sofrimento mental durante o puerpério, discutir as estratégias profissionais para a sua prevenção e mapear os cuidados específicos prestados pela enfermagem direcionados às puérperas que vivenciam dificuldades emocionais. Os achados demonstram o papel essencial da enfermagem na promoção da saúde mental, particularmente através da escuta qualificada, do acompanhamento contínuo e da detecção precoce de sinais e sintomas.

Outrossim, constatou-se que ações assistenciais como acolhimento, orientação e educação em saúde são indispensáveis para garantir um cuidado integral e humanizado às puérperas. No entanto, ainda existem desafios em relação à qualificação profissional, à excessiva carga de trabalho e às limitações estruturais dos serviços de saúde, os quais podem afetar a efetividade das intervenções realizadas.

À vista disso, é fundamental enfatizar a urgência de fortalecer as estratégias voltadas à educação contínua, a adoção de protocolos assistenciais e ao incremento em políticas públicas que se concentrem na saúde mental materna. Consequentemente, espera-se que este estudo possa enriquecer o entendimento sobre o tema e aprimorar as práticas de enfermagem, proporcionando um cuidado mais eficiente, atencioso e voltado às necessidades das mulheres e de suas famílias.

REFERÊNCIAS

- ALVES, L. S.; PASSOS, S. G. de. Fatores de risco para a depressão pós-parto e a atuação da enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 269-280, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.6788035.
- ANCELMO, Joana Gabrielly Tavares *et al.* O aumento da incidência de ansiedade e depressão em consequência da pandemia de COVID-19. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 11, n. único, p. 19-30, 2024.
- ARRAES, Beatriz Gonçalves *et al.* Depressão pós-parto: fatores de risco e abordagem multidisciplinar. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. e79658, 2025.
- BRITO, A. P. A. *et al.* **Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem.** *Cogitare Enfermagem*, v. 27, 2022.
- CARMO, M. F. P. V. *et al.* **Reificação na saúde: impedimento para uma visão humanizada no sistema de saúde.** *Ver Pró-UniverSUS*, v. 15, n. 3, p. 193-205, 2024.
- CHEFFER, M. H.; NENEVÊ, D. A.; OLIVEIRA, B. P. **Assistência de enfermagem frente às mudanças biopsicossociais da mulher no puerpério: uma revisão da literatura.** *Varia Scientia – Ciências da Saúde*, v. 6, n. 2, p. 157-164, 2021.
- COSTA, Débora Laura França *et al.* O papel da enfermagem na depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 10, n. 1, 2025.
- DA SILVA, Marcela Rosa *et al.* **A atuação da enfermagem frente ao risco de depressão pós-parto.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e54611831227, 2022.
- DANIEL, B. D. R.; LIMA, L. S.; OPPENHEIMER, D. **Fatores de risco associados à depressão pós-parto.** *Research, Society and Development*, v. 12, n. 11, 2023.
- DE JESUS, C. R. M.; DE OLIVEIRA, L. V.; PINTO, E. V. O papel da enfermagem na saúde mental de adolescentes no puerpério no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 6, p. 688-706, 2025.
- DE JESUS MORAES, Laura Cristina; AFONSO VALLADARES-TORRES, Ana Cláudia. Saúde mental de mulheres com quadro de depressão pós-parto: a assistência de enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2025.
- DE SOUSA PEREIRA, Alane Mayara *et al.* Saúde mental de mulheres no puerpério: desafios e estratégias de cuidado na enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 12, p. 3705-3714, 2025.

DE SOUZA, Paula Karina Soares *et al.* A depressão pós-parto e suas implicações para assistência de enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Revista Cereus**, v. 15, n. 2, p. 132-148, 2023.

FRASÃO, C. C. O.; BUSSINGUER, P. R. R. **Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 5, p. 2776-2790, 2023.

LEAL, Carla Patrícia Rodrigues Moreira *et al.* **Atuação do enfermeiro durante o pós-parto de pacientes com transtornos mentais puerperais.** Research, Society and Development, v. 10, n. 11, p. e387101119876, 2021.

MATEUS, Giovanna Simionato Tufenkdgian *et al.* Depressão pós-parto: a importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 2, n. 2, p. 174-189, 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

NASCIMENTO, Luane Aparecida de Sousa; SOUSA, Viviane Prado de; SOUSA, Patrícia Maria Lima Silva de. A assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 1381-1392, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i9.2366.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de saúde mental: transformar a saúde mental para todos.** Genebra: OMS, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde mental: cerca de 1 bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais em todo o mundo.** Washington, D.C.: OPAS, 2022.

PANTA, Caroline Ortiz; DE SOUZA, Amanda Quadros. Revisão integrativa sobre cuidados de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 9, n. 1, p. 86-99, 2022.

REZENDE FILHO, J. *et al.* **Obstetrícia fundamental.** 15. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. E-book.

SAMPAIO, Andreia Kethellen Ferreira *et al.* Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 8, p. 135-145, 2023.

SANTOS, Dherik Fraga *et al.* **Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, p. e20201064, 2021.

SANTOS, Felipe Souza *et al.* Características clínicas e fatores de risco da depressão pós-parto: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 5, p. e10041, 2022^a.

SANTOS, M. V. M. *et al.* **Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.** Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e40611426632, 2022c.

SANTOS, Maria Luiza Cunha *et al.* Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210265, 2022b.

SILVA, Maria Eduarda Lima *et al.* **O papel da equipe de enfermagem na depressão pós-parto.** UniLS Acadêmica, v. 3, n. 1, p. 17, 2025.

SILVA BOMFIM, Vitória Vilas Boas *et al.* **Depressão pós-parto: prevenção e tratamentos.** Research, Society and Development, v. 11, n. 7, p. e0111728618, 2022.

SILVA MOREIRA, Sarah Goes Barreto *et al.* **O impacto das redes de apoio no pós-parto: uma análise de sua influência na saúde mental da mulher.** Aracê, v. 7, n. 4, p. 18909-18923, 2025.

TEIXEIRA, Mayara Gonçalves *et al.* **Deteção precoce da depressão pós-parto na atenção básica.**

VIEIRA, M. N. M.; PASSOS, S. G. Depressão pós-parto: a importância dos cuidados de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 11, p. 600-607, 2022.

WACHTEL, E.; CECCONELLO, A. M. A importância do pré-natal psicológico na prevenção da depressão pós-parto: uma revisão literária. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, v. 7, n. 1, 2022.

ZAMORANO, Andrea Almeida. Depressão pós-parto: um enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 92-108, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i9.2171.