

Saúde mental no fase pós-parto: Uma revisão integrativa de literatura

Mental health in the puerperal period: An integrative literature review

Salud mental en el fase pós-parto: Una revisión integradora de la literatura

Recebido: 15/10/2025 | Revisado: 06/11/2025 | Aceitado: 07/11/2025 | Publicado: 08/11/2025

Carine da Silva Ribeiro Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6262-3847>

Universidade Evangélica de Goianésia, Brasil

E-mail: Silvacarine476@gmail.com

Tiffany Lara de Jesus Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9185-673X>

Universidade Evangélica de Goianésia, Brasil

E-mail: Tifannylara10@outlook.com

Bruna Póvoa Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6184-2909>

Universidade Evangélica de Goianésia, Brasil

E-mail: Brunapovoaribeiro17@gmail.com

Resumo

No quesito equilíbrio emocional, considerando a transtorno depressivo puerperal tais como uma questão de grande relevância na atualidade, o enfermeiro pode exercer papel no aconselhamento, acolhimento e suporte às necessidades humanas básicas. Resultando no rastreamento e diagnóstico a consolidação da Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) tais como ferramenta principal para triagem de sintomas depressivos no fase pós-parto, sendo reconhecida pela sua sensibilidade em identificar mulheres que podem estar em risco da DPP. A a prática da enfermagem desempenha um papel essencial no fase pós-parto, podendo auxiliar tanto no cuidado físico, quanto mental. Objetivando investigar o impacto do transtorno depressivo puerperal para a mãe, bebê, parceiro e família e tais como a a prática da enfermagem pode intervir nesse processo.

Palavras-chave: Puerpério; Transtornos mentais; Transtorno depressivo puerperal; Assistência de a prática da enfermagem.

Abstract

The findings highlight the importance of screening and diagnosis, emphasizing the consolidation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) as the main tool for identifying depressive symptoms during the puerperal period, recognized for its sensitivity in detecting women who may be at risk for postpartum depression. Nursing plays a essential role during the puerperal period, providing assistance in both physical and mental care. Regarding mental health, considering postpartum depression as a highly relevant issue today, nurses can act in counseling, support, and meeting basic human needs. This study aims to investigate the impact of postpartum depression on women, infants, partners, and families, as well as how nursing can intervene in this process.

Keywords: Puerperium; Mental disorders; Postpartum depression; Nursing care.

Resumen

En cuanto a la salud mental, considerando la depresión posparto tais como un questão de gran relevancia en la actualidad, el enfermero puede actuar en el asesoramiento, la acogida y el apoyo a las necesidades humanas básicas. tais como resultado, se destaca el uso de la Escala de Depresión Postnnatal de Edimburgo (EPDS) tais como herramienta principal para el cribado de síntomas depresivos en el fase pós-parto, siendo reconocida por su sensibilidad para identificar a las mujeres que pueden estar en riesgo de padecer depresión posparto. El propósito es investigar el impacto de la depresión posparto en la mujer, el bebé, la pareja y la familia, así tais como la manera en que la enfermería puede intervenir en este proceso. La Enfermería desempeña un papel essencial durante el fase pós-parto, pudiendo brindar apoyo tanto en el cuidado físico tais como en el mental.

Palabras clave: Puerperio; Trastornos mentales; Depresión posparto; Atención de enfermería.

1. Introdução

O puerpério, também conhecido tais como pós-parto, é um período marcado por alterações hormonais significativas, desafios na adaptação ao novo papel materno e mudanças na rotina familiar, fatores estes, que podem impactar diretamente

no bem-estar psicológico e físico da mãe. Uma problemática a ser considerada neste período, e que tem acometido um grande número de mulheres nesta fase da vida é a transtorno depressivo puerperal, que se trata de um distúrbio mental capaz de afetar negativamente o puerpério, podendo levar a limitação do cuidado da puérpera com o recém-nascido e negligência com à própria saúde (Silva et al., 2023).

Comumente, a transtorno depressivo puerperal, encontra-se associada ao diagnóstico de depressão (CID – F32). Nesse sentido, a depressão pré-natal é o fator de risco principal para que as puérperas desenvolvam a DPP (transtorno depressivo puerperal), visto que a mãe já apresenta sintomas depressivos durante a gravidez, dessa maneira a experiência de sofrimento emocional prévio pode contribuir para o desenvolvimento da depressão no pós-parto (Francisco et al., 2019). Em outras palavras, estudos tem demonstrado que, mulheres que apresentaram diagnóstico de depressão em alguma fase da vida, em especial durante a gestação, estão mais propensas a desenvolverem transtorno depressivo puerperal.

O puerpério imediato, abrange do primeiro ao décimo dia, após a parturição, período repleto de mudanças, tantas físicas quanto emocionais enquanto o corpo se recupera e a mente se adapta a nova realidade. Nesse sentido, é essencial entender o processo de recuperação da mãe após o parto, que ocorre em três fases distintas: o puerpério imediato, tardio e o remoto. Já o puerpério tardio, acontece a partir do décimo primeiro dia após o nascimento e vai aproximadamente até 45º dia, envolvendo a continuidade do processo de recuperação e o controle hormonal. Por fim, o puerpério remoto ocorre a partir da sexta semana após o nascimento do bebê e a sua duração é imprecisa (Santos et al., 2022).

Pontualmente, a equilíbrio emocional de grande parte de mulheres em pós-parto imediato, tardio e remoto tem sido negligenciada e tratada de forma inadequada, sendo que, considera preconizado que haja acompanhamento médico e multidisciplinar, com enfoque no apoio emocional, orientações e cuidados gerais. De acordo com pesquisa descritivo recente, alguns fatores têm sido contributivos para tais negligências, tais quais: ineficiência na formação do ensino superior de a prática da enfermagem, associado a insuficiente incentivo a educação continuada nas instituições de saúde, bem tais como a falta de conhecimento de puérperas acerca das modificações hormonais desse período (Brito et al., 2022).

Inicialmente, a a prática da enfermagem tem um papel essencial no trato gestacional e no fase pós-parto, sendo dessa maneira, é de extrema relevância o aconselhamento, o acolhimento e as informações corretas da equipe de a prática da enfermagem para promover ações preventivas e de enfrentamento a comorbidades mentais. além disso, é recomendado que os profissionais de saúde em especial os Enfermeiros, tenham domínio do assunto e compreendam as queixas das pacientes para que elas não se sintam banalizadas ou envergonhadas por estarem passando por quaisquer situações de desconforto puerperal, seja ele mental ou físico (Brito et al., 2022).

Sua aplicação, caracterizada pela simplicidade e rapidez, permite que seja empregada por profissionais da saúde sem a exigência de formação médica, tornando-se uma ferramenta acessível e eficaz na prática clínica (Teixeira et al., 2021). Neste contexto, um instrumento relevante para auxiliar enfermeiros, na avaliação do bem-estar mental é a Escala de Bem-Estar Mental Warwick-Edinburgh (EPDS). Além de avaliar a presença e a intensidade de sintomas depressivos. Essa escala, desenvolvida para mensurar o nível de bem-estar mental em populações ou grupos específicos, foi adaptada e validada em diversos países, incluindo o Brasil.

Ainda de acordo com esta pesquisa, parturientes que não recebem apoio do parceiro ou familiar nesse ciclo, e que possuem renda menor que um salário-mínimo estão mais propensas ao desenvolvimento desta condição. Uma pesquisa trouxe à luz, dados importantes acerca da temática, demonstrando que a faixa etária de prevalência para DPP é entre 20 a 29, mais comum em mulheres pardas, com ensino médio completo, seguido de ensino essencial incompleto. além disso, foi evidenciado que a prevalência de DPP é mais comum em puérperas não tabagistas (Conceição et al., 2024).

Em função da DPP não ser um assunto tão amplamente divulgado, estudiosos tem demonstrado a necessidade de haver maior divulgação acerca dos fatores de risco e ciclos de apoio, visto que abrange mulheres em tratamento tanto na saúde pública

quanto privada. além disso, condições de saúde que permeiam a equilíbrio emocional puerperal, tais como por exemplo: distúrbios mentais, mudanças fisiológicas e suporte familiar, gerando uma relação humanizada entre puérpera, família e profissional, são questões de saúde coletiva, devendo pertencer a pautas recorrentes em diversos âmbitos da sociedade (Maciel et al., 2019).

Embora o foco geralmente esteja na gestação e no parto, a recuperação da mãe envolve desafios psicoemocionais, o que pode afetar tanto o bem-estar materno quanto o vínculo com o recém-nascido. Observa-se que o pós-parto, é um período frequentemente negligenciado, sobretudo devido à falta de conhecimento e à carência de assistência adequada. dessa forma, o propósito desta pesquisa é analisar a prevalência e os fatores relacionados à transtorno depressivo puerperal (DPP), buscando ampliar a compreensão sobre a extensão da questão e meios de prevenção e intervenções adequadas durante a assistência puerperal. Desta forma, é essencial garantir um cuidado contínuo e eficaz nesse período, a fim de promover a recuperação e a saúde de ambos (Baratieri et al., 2019).

2. Metodologia

Um método capaz de incluir literatura teórica e empírica com o propósito de reunir e sintetizar estudos sobre um tema específico, incluindo identificação do tema, busca, avaliação, síntese e achados. A presente pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, com o propósito de sintetizar, analisar e integrar os achados de estudos existentes sobre a transtorno depressivo puerperal (DPP). Com maior detalhamento que a revisão narrativa.

Estudos duplicados, fora do período estipulado ou sem relevância metodológica foram excluídos. A presente pesquisa foi conduzida com o propósito de responder à pergunta norteadora “Quais fatores têm desencadeado a transtorno depressivo puerperal nos últimos cinco anos”. Foram incluídos artigos que abordassem fatores de risco, prevenção, diagnóstico e intervenção do transtorno depressivo puerperal, bem tais como o papel do enfermeiro. A seleção seguiu análise criteriosa de títulos, resumos e textos completos. A pesquisa foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, considerando artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizaram-se os descritores “transtorno depressivo puerperal”, “DPP”, “equilíbrio emocional” e “a prática da enfermagem na DPP”, combinados com os operadores booleanos (AND e OR), para identificar estudos pertinentes.

Na etapa de busca, foram identificados 100 artigos, dos quais 17 eram duplicados, 47 não respondiam à pergunta norteadora e 28 não abordavam o tema proposto, resultando em 55 artigos elegíveis, dos quais 8 foram avaliados na íntegra para compor os achados da pesquisa, conforme fluxograma.

Todos os artigos selecionados foram analisados integralmente e, com base nessa leitura criteriosa, elaborou-se um quadro sinóptico contendo as seguintes informações: pesquisadores, ano de publicação, título, delineamento metodológico, resposta a questão norteadora e limitações identificadas.

De acordo com estudos descritivos recentes, alguns fatores tais como deficiência na formação do ensino superior de a prática da enfermagem associado a insuficiente incentivo a educação continuada, bem tais como a falta de conhecimento de puérperas acerca das modificações hormonais desse período, dificultam o manejo de tratativa da problemática (Brito et al., 2022). A situação mental de grande parte de mulheres em pós-parto imediato e tardio, tem sido negligenciada e tratada de forma inadequada.

3. Resultados e Discussão

O fluxograma a seguir apresenta de forma detalhada as etapas do processo de seleção dos estudos. Os artigos analisados foram publicados em diferentes periódicos científicos, refletindo a diversidade de abordagens sobre o tema. Destes, 8 foram

avaliados na íntegra e compuseram os achados desta pesquisa. tais como elencado na procedimentos metodológicos, na etapa de busca foram identificados um total de 100 artigos, dos quais 17 eram duplicados, 47 não respondiam à pergunta norteadora e 28 não abordavam o tema proposto, resultando em 55 artigos elegíveis.

O Quadro 1 refere-se aos artigos científicos utilizados para a realização desta revisão integrativa, apresentando o código do trabalho científico, metologia, resposta a pergunta norteadora e as limitações da pesquisa.

Quadro 1 - Principais achados do estudo.

CÓD.	METODOLOGIA	RESPOSTA A PERGUNTA NORTEADORA	LIMITAÇÕES DO ESTUDO
A1	Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa de cunho descritivo exploratório.	A escassez de orientações qualificadas durante o período pré-natal, especialmente no que se refere à saúde mental materna, associada à ausência de acompanhamento psicológico e de suporte psicossocial no puerpério.	As limitações algumas mulheres se recusaram participar da entrevista ao saberem que se tratava de um estudo científico sobre um tema delicado como a depressão pós-parto. A presença de acompanhantes durante o atendimento dificultou a privacidade, fazendo com que algumas puérperas não quisessem participar.
A2	Estudo qualitativo e caráter descritivo.	Condições demográficas e econômicas, como baixa renda e falta de acesso a recursos, que geram mais dificuldades no dia a dia. A multiparidade, ou seja, ter muitos filhos, pode aumentar o cansaço físico e emocional, tornando o cuidado mais difícil.	Dentre as limitações identificadas, destaca-se a dificuldade dos profissionais de enfermagem em responder ao questionário, em razão da elevada demanda de trabalho na unidade, o que comprometeu a disponibilidade de tempo e, possivelmente, a qualidade das respostas fornecidas.
A3	Trata-se de um estudo transversal.	Causas relevantes como a baixa escolaridade, a vulnerabilidade socioeconômica e a ocorrência de gestações não planejadas. No âmbito obstétrico, partos traumáticos, cesarianas de emergência e complicações neonatais apareceram associados ao aumento do risco de DPP.	Entre as limitações do estudo, destaca-se a investigação da violência sexual apenas até os 15 anos, o que pode ter reduzido a compreensão de outros eventos traumáticos. Também há o risco de viés de memória. A coleta no pós-parto imediato, momento de vulnerabilidade, pode ter influenciado as respostas à EDPS e a identificação do início dos sintomas depressivos, embora essa prática seja comum em estudos da área
A4	Estudo epidemiológico, analítico do tipo transversal.	A falta de apoio social especialmente do parceiro e da família, quando a mulher se sente sozinha, sobrecarregada ou não acolhida, o risco de desenvolver depressão pós-parto aumenta significativamente e a ausência de suporte emocional.	As limitações do estudo consistem no fato dos dados aqui apresentados serem coletados em uma maternidade pública, de modo a não ser possível generalizar os achados para a população total de puérperas, todavia vale destacar que está é a única maternidade pública do município.
A5	Estudo quantitativo exploratório.	A ausência do conhecimento e de estratégias por parte da equipe de enfermagem, como a educação continuada sobre o tema e o encaminhamento adequado dentro da rede multiprofissional, compromete a identificação precoce e a prevenção eficaz da DPP.	O estudo apresenta como limitações o tamanho da amostra, de apenas uma instituição, não abrangendo outras realidades no contexto do alojamento conjunto (A.C.)
A6	Trata-se de uma revisão sistemática.	A ausência de políticas públicas que aliem suporte econômico e acolhimento no pós-parto, tanto no âmbito familiar quanto profissional, contribui para a vulnerabilidade materna. Nesse contexto, o enfermeiro deve orientar sobre direitos trabalhistas, fortalecer a rede de apoio, realizar encaminhamentos e atuar de forma intersetorial para prevenir e manejar adequadamente a DPP.	Este estudo apresenta limitações relevantes, entre as quais se destacam a escassez de investigações específicas acerca dos fatores ocupacionais relacionados à depressão pós-parto. A predominância de delineamentos transversais compromete a inferência de relações causais entre as variáveis analisadas
A7	Estudo de amostra com coleta de dados probabilísticas	Experiências de abuso durante o parto, como abuso físico e psicológico, tratamento desrespeitoso, violação da privacidade, dificuldade de comunicação com os profissionais de saúde e perda de autonomia.	As limitações apresentadas, são características recorrentes em pesquisas conduzidas por meio de entrevistas telefônicas e online. Essas limitações incluem o não atendimento às chamadas, números de telefones incorretos ou inexistentes, recusa em fornecer informações por telefone ou acessar links enviados por aplicativos de mensagem.

A8	Estudo qualitativo transversal	Vivência de múltiplas formas de desrespeito e abuso durante o parto situações que envolvem condições precárias do sistema de saúde, ausência de apoio profissional, falta de consentimento e violência verbal	As coletas de dados foram na residência das participantes com outros moradores presentes o que pode ter contribuído para a subestimação.
-----------	--------------------------------	---	--

Fonte: Autoria Própria (2025).

Para melhor compreensão das ideias dos artigos, os estudos estão enumerados conforme ano de publicação, e para discussão, foram elaborados três eixos temáticos: Prevalência e fatores associados: determinantes biológicos, sociais e estruturais; Rastreamento e diagnóstico: uso da EPDS e desafios práticos; Estratégias de intervenção e organização da assistência: o papel da a prática da enfermagem e das políticas de saúde.

Prevalência e fatores associados: determinantes biológicos, sociais e estruturais

A primeira categoria revela que a prevalência da DPP, embora variável conforme o contexto e método adotado, apresenta-se tal como uma questão de saúde pública global significativo, conforme evidenciado pela metanálise de Wang et al. (Wang et al., 2021). Essa constatação reforça a necessidade de políticas integradas que contemplam não apenas o aspecto biológico da condição, mas também seus determinantes sociais e estruturais. (Santos et al., 2022) enfatiza que fatores tais como baixa escolaridade, gravidez não planejada, histórico psiquiátrico e a qualidade da assistência obstétrica são cruciais para a ocorrência da DPP (Wang et al., 2021), que apontou uma média de 17,2% em 80 países. Nesse sentido, os estudos nacionais de Santos et al. (2022).

Essa perspectiva amplia o olhar clínico tradicional e demanda uma abordagem multidimensional que reconheça as intersecções entre vulnerabilidades individuais e contextuais. É pertinente ressaltar que a influência negativa da assistência ao parto sobre a equilíbrio emocional evidencia uma falha no sistema de cuidado que transcende o diagnóstico, apontando para a urgência de práticas obstétricas humanizadas.

Rastreamento e diagnóstico: uso da EPDS e desafios práticos

No que tange ao rastreamento e diagnóstico, a consolidação da Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) tal como ferramenta principal para triagem de sintomas depressivos no fase pós-parto, sendo reconhecida pela sua sensibilidade em identificar mulheres que podem estar em risco, embora não funcione tal como um diagnóstico definitivo. No contexto brasileiro, a aplicação da escala demonstrou boa adaptabilidade, porém é essencial que a interpretação dos achados leve em consideração o momento específico em que a avaliação é realizada, visto que diferentes fases do puerpério podem influenciar a manifestação dos sintomas.

dessa maneira, a qualidade do cuidado não deve ser medida quantitativamente, mas sim pela capacidade de escuta, acolhimento e articulação em rede, aspectos que demandam capacitação profissional e estrutura organizacional adequada. Contudo, apesar da sua sensibilidade, a aplicação isolada da EPDS revela-se insuficiente para reduzir o subdiagnóstico da DPP, tal como alerta Santos et al. (2022). A crítica aqui se dirige à operacionalização do cuidado: não basta aplicar instrumentos padronizados sem garantir que os achados sejam interpretados à luz do contexto e acompanhados por encaminhamentos adequados. Isso evidencia um descompasso entre a simples coleta de dados e a efetiva atenção integral necessária no fase pós-parto, refletindo fragilidades estruturais no sistema de saúde (Santos et al. 2022).

Estratégias de intervenção e organização da assistência: o papel da a prática da enfermagem e das políticas de saúde

A literatura aponta que as intervenções mais eficazes são as que integram múltiplas abordagens: terapias psicológicas estruturadas, apoio psicossocial e, quando necessário, tratamento medicamentoso. Nesse sentido, Dennis e Hodnett (2019) destacam que “a combinação de intervenções psicossociais com suporte familiar aumenta substancialmente as chances de recuperação materna”.

No campo organizacional, políticas públicas reforçam a necessidade de atenção contínua durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Nesse processo, a a prática da enfermagem tem papel central, sendo responsável por acolher, rastrear e articular os cuidados. Entretanto, tais como enfatizam Silva et al., 2023, “ainda persistem desafios relacionados à formação, protocolos institucionais frágeis e insuficiência de capacitação permanente”. Conforme o Ministério da Saúde (2022), “a humanização da assistência e a valorização da rede familiar constituem pilares para a prevenção e manejo da DPP”.

4. Conclusão

A análise crítica das categorias construídas evidencia que o transtorno depressivo puerperal é um fenômeno multifatorial, cujo enfrentamento exige uma abordagem integrada que considere os determinantes biológicos, sociais e estruturais envolvidos.

Além disso, a discussão sobre o rastreamento e a intervenção demonstra que a simples aplicação da ferramenta tal como a EPDS não é suficiente para garantir o diagnóstico precoce e o manejo adequado da DPP. Soma-se a isso a limitação relacionada à carência de protocolos institucionais consistentes e à insuficiente capacitação dos profissionais de saúde, fatores que comprometem a padronização da assistência e detecção precoce dos casos. A prevalência expressiva da DPP aponta para a urgência de políticas de saúde que transcendem os aspectos clínico, incorporando estratégicas de prevenção e promoção do cuidado humanizado, com especial atenção à qualidade da assistência obstétrica e ao suporte social, cuja fragilidade ainda representa uma limitação importante.

A efetividade do cuidado, portanto, depende da articulação entre escuta qualificada, acolhimento e atuação interdisciplinar, especialmente da prática da enfermagem, que ocupa posição estratégica nesse processo. Dessa maneira, para avançar na redução do impacto do transtorno depressivo puerperal, é imprescindível fortalecer a formação profissional, aprimorar os protocolos existentes e garantir a continuidade do cuidado por meio de políticas públicas integrativas e sensíveis às necessidades das mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

Referências

- Bezerra, K. J. S.; Silva, L. A.; Oliveira, L. A.; Oliveira, L. G.; Cavalcante, M. T. O.; & Maia, S. M. H. (2023). Psicose puerperal na adolescência. *Rev. Brazilian Journal of Health Review*, 6(6). 2023.
- Branco, M. A.; Meucci, R. D.; & Paludo, S. S. (2024). Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em município do Sul do Brasil. *Rev. Cadernos de Saúde Coletiva*, 32(2). 2024.
- Brito, A. P. A.; Paes, S. O. G.; Feliciano, W. L. L.; & Riesco, M. L. G. (2022). Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem. *Rev. Cogitare Enfermagem*, 27, 2022.
- Campelo, I. L. B.; Bizerra, A. D. C.; Guimarães, J. M. X.; Morais, A. P. P.; et al. (2024). Acesso e cuidado à saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*, 29(6). 2024.
- Candelia, B. A.; Miron, J. G.; Souza, M. L. A.; et al. (2023). Transtornos mentais da mãe no puerpério e a relação com o bebê prematuro. *Rev. Boletim do MPGO*, 5(11), 2023.
- Chaves, L. H.; & Araújo, I. C. A. (2020). Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. *Rev. de Saúde Coletiva*, 30(1), 2020.
- Conceição, H. N.; & Madeiro, A. P. (2024). Associação entre desrespeitos e abusos durante o parto e o risco de depressão pós-parto: estudo transversal. *Rev. Caderno de Saúde Pública*, 40(8), 2024.

- Cunha, T. B.; Roha, M. F. P.; & Moreira, R. A. (2023). Pré-natal em gestantes privadas de liberdade. *Rev. Ciências e Saberes Multidisciplinares*, (2), 2023.
- Dennis, C. L.; & Hodnett, E. (2007). Intervenções psicossociais e psicológicas para tratar a depressão pós-parto. *Rev. Biblioteca Nacional de Medicina*, 4, 2007.
- Dutra, S. V. M.; & Faria, C. M. H. (2022). A rede de apoio como forma de prevenção à depressão pós-parto. *Rev. Caderno de Psicologia*, 4(8), 2022.
- Francisco, A. A.; & Steen, M. (2019). Bem-estar e saúde mental materna. *Rev. Acta Paul Enferm.*, 34(4), 2019.
- Lansky, S.; Souza, K. V.; Peixoto, E. R. M.; et al. (2019). Violência obstétrica: influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*, 24(8), 2019.
- Lobato, G.; Moraes, L. C.; & Reichenheim, E. M. (2019). Maguinete de depressão pós-parto no Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 11(4), 2019.
- Maciel, L. P.; Costa, J. C. C.; Campos, G. M. B.; et al. (2019). Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Rev. Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 11, 2019.
- Manente, V. M.; & Rodrigues, R. P. M. O. (2016). Maternidade e trabalho: associação entre depressão pós-parto, apoio social e satisfação conjugal. *Rev. Pensando Famílias*, 20(1), 2016.
- Matos, M. G.; & Magalhães, A. S. (2016). Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 2021.
- Medeiros, A. B.; Silva, G. W. S.; & Lopes, T. R. G. (2022). Representações sociais da maternidade para mulheres em privação de liberdade no sistema prisional feminino. *Rev. de Saúde Coletiva*, 27(12), 2022.
- Moraes, S. G. I.; Pinheiro, T. R.; Silva, A. R.; Horta, L. B.; et al. (2019). Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. *Rev. Saúde Pública*, 40(1), 2019.
- Padilha, N. S.; Aviz, A. C. A.; Silva, A.; E. F. et al. (2024). A assistência de enfermagem às mulheres grávidas privadas de liberdade. *Rev. Research, Society and Development*, 13(5), 2024.
- Paiva, M. S.; Rocha, S. A.; Khouri, E. M. M.; Ferreira, M. J. A.; et al. (2024). Impacto da saúde mental de mulheres durante o puerpério. *Rev. de Casos e Consultas*, 15(1), 2024.
- Santos, A. S.; Protazio, M. C. G.; Santos, A. D. B.; et al. (2022). A utilização de recurso não farmacológico no puerpério imediato: uma revisão sistemática. *Rev. Conjecturas*, 22(12), 2022.
- Santos, M. L. C.; Reis, J. F.; Silva, R. P.; et al. (2022). Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. *Rev. Scielo*, 26, 2022.
- Santos, M. V. M.; Santos, M. G. G.; Pereira, E. B.; et al. (2022). Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. *Rev. Ciência Médica da Enfermagem*, 11, 2022.
- Santos, S. C. V.; Silva, A. K. C.; & Makuch, D. M. V. (2022). Assistência de enfermagem à mulher com depressão puerperal. *Rev. Espaço Ciência e Saúde*, 10(1), 2022.
- Schultz, A. L. V.; Dias, M. T. G.; & Dotta, R. M. (2020). Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional: interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade. *Rev. Texto e Contexto*, 19(2), 2020.
- Silva, B. A. B.; Dias, B. P.; et al. (2023). Desafios enfrentados na atenção básica de saúde no diagnóstico de depressão pós-parto. *Rev. BEPA – Boletim Epidemiológico Paulista*, 20, 2023.
- Silva, G. S.; & Pereira, M. C. (2020). Desafios do enfermeiro na assistência à saúde da gestante privada de liberdade. *Rev. JRG de Estudos Acadêmicos*, 3(6), 2020.
- Silva, J. M.; Silva, R. T. A.; Silva, T. P.; et al. (2023). Assistência à saúde nos transtornos mentais no período de puerpério: revisão integrativa. *Rev. Ciência Plural*, 2, 2023.
- Silva, R. M.; Krebs, A. V.; Bellotto, B. C. P.; Bravo, F. A.; et al. (2022). A atuação da enfermagem frente ao risco de depressão pós-parto. *Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 2022.
- Sousa, T. B. E.; & Lins, A. C. A. (2020). Repercussões psicológicas da gestação em curso em mulheres com históricos de perda. *Rev. Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(2), 2020.
- Teixeira, M. G.; Carvalho, C. M. S.; Magalhães, J. M.; et al. (2021). Impacto de fatores ocupacionais na depressão pós-parto: uma revisão sistemática. *Rev. Journal of Nursing and Health*, 11(2), 2021.
- Teodózio, A. M.; Barth, M. C.; & Levandowski, D. C. (2022). Percepções e sentimentos sobre o bebê subsequente à perda gestacional. *Rev. Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 74, 2022.
- Wang, Z.; Liu, J.; Shuai, H.; et al. (2021). Mapeamento da prevalência global de depressão entre mulheres no pós-parto. *Rev. Biblioteca Nacional de Medicina do NHI*, 11, 2021.