

ALÉM DO PARTO: EVIDÊNCIAS SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**BEYOND CHILDBIRTH: EVIDENCE ON POSTPARTUM DEPRESSION IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE****MÁS ALLÁ DEL PARTO: EVIDENCIAS SOBRE LA DEPRESIÓN POSPARTO EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

Ariane Sabino Machado¹, Alyne de Souza Dias², Edcarlos José Gonzalez de Souza³,
José Paulo da Silva Ferreira³, Liliane Scorzoní⁴, Ewerton Naves Dias⁵

e1925353

<https://doi.org/10.33947/saude.v19i2.5353>

PUBLICADO: 10/2025

RESUMO

Introdução: A gestação, parto e o puerpério constituem fases críticas e intensas na experiência humana, sendo frequentemente descritos como momentos de potencial enriquecedor, ao mesmo tempo em que apresentam desafios biopsicossociais que podem afetar profundamente a saúde mental da mulher. **Objetivo:** Descrever as evidências científicas disponíveis na literatura referente a atenção às mulheres com depressão pós-parto na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde e Google Acadêmico. **Resultados:** a amostra contou com 20 estudos. Após as análises deles identificou-se as seguintes temáticas: 1. A Depressão Pós-parto na Atenção Primária à Saúde. 2. Magnitude e desafios enfrentados pelos profissionais da Atenção Primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto, 3. Sinais, sintomas e a importância da detecção precoce da depressão pós-parto (DPP), 4. Nível de conhecimento dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre a depressão pós-parto, e 5. O papel da assistência de enfermagem no cuidado à mulher com depressão pós-parto. **Conclusão:** A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel crucial na detecção precoce e no manejo integral da Depressão Pós-parto, superando barreiras como a falta de capacitação e o estigma, e promovendo um cuidado humanizado e contínuo que envolve a família e fortalece a saúde mental das mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão pós-parto; Atenção primária à saúde; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy, childbirth, and the postpartum period are critical and intense phases in human experience, often described as potentially enriching moments but, at the same time, marked by biopsychosocial challenges that can profoundly affect women's mental health. **Objective:** To describe the scientific evidence available in the literature on the care provided to women with postpartum depression in Primary Health Care. **Method:** This is an integrative literature review conducted in the Virtual Health Library databases and Google Scholar. **Results:** The sample consisted of 20 studies. After analysis, the following themes were identified: (1) Postpartum depression in Primary Health Care; (2) Magnitude and challenges faced by Primary Health Care professionals in caring for women with postpartum depression; (3) Signs, symptoms, and the importance of early detection of postpartum depression (PPD); (4) Level of knowledge of Family Health Strategy professionals about postpartum depression; and (5) The role of nursing care in supporting women with postpartum depression. **Conclusion:** Primary Health Care plays a crucial role in the early detection and comprehensive management of postpartum depression, overcoming barriers such as lack of training and stigma, and promoting humanized and continuous care that involves the family and strengthens women's mental health.

KEYWORDS: Postpartum depression; Primary Health Care; Women's health.

¹ Acadêmica de Enfermagem na Universidade de Mogi das Cruzes.

² Acadêmica de Psicologia na Universidade de Mogi das Cruzes.

³ Discente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem da Universidade UNIVERITAS (UNG), Guarulhos, São Paulo.

⁴ Farmacêutica. Professora Doutora do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem da Universidade UNIVERITAS (UNG), Guarulhos, São Paulo.

⁵ Enfermeiro. Professor Doutor do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem da Universidade UNIVERITAS (UNG), Guarulhos, São Paulo.

ALÉM DO PARTO: EVIDÊNCIAS SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Ariane Sabino Machado, Alyne de Souza Dias, Edcarlos José Gonzalez de Souza,
José Paulo da Silva Ferreira, Liliâne Scorzoni, Ewerton Naves Dias

RESUMEN

Introducción: El embarazo, el parto y el puerperio constituyen fases críticas e intensas de la experiencia humana, frecuentemente descritas como momentos de potencial enriquecimiento, al mismo tiempo presentan desafíos biopsicosociales que pueden afectar profundamente la salud mental de la mujer. Objetivo: Describir las evidencias científicas disponibles en la literatura sobre la atención a las mujeres con depresión posparto en la Atención Primaria de Salud. Método: Se trata de una investigación de revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud y Google Académico. Resultados: La muestra estuvo compuesta por 20 estudios. Tras el análisis se identificaron las siguientes temáticas: 1. La depresión posparto en la Atención Primaria de Salud; 2. Magnitud y desafíos enfrentados por los profesionales de la Atención Primaria en el cuidado de la mujer con depresión posparto; 3. Signos, síntomas y la importancia de la detección temprana de la depresión posparto (DPP); 4. Nivel de conocimiento de los profesionales de la Estrategia de Salud de la Familia sobre la depresión posparto; y 5. El papel de la atención de enfermería en el cuidado de la mujer con depresión posparto. Conclusión: La Atención Primaria de Salud desempeña un papel crucial en la detección temprana y en el manejo integral de la depresión posparto, superando barreras como la falta de capacitación y el estigma, y promoviendo una atención humanizada y continua que involucra a la familia y fortalece la salud mental de las mujeres.

PALABRAS CLAVE: Depresión pós-parto; Atención primaria de salud; Salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

A gravidez e o parto são eventos profundamente marcantes na vida das mulheres e suas famílias, representando momentos de grande significado e transformação. Esses eventos não se limitam à vivência individual da mulher, mas envolvem também o parceiro, a família e a comunidade em geral. A gestação, o parto e o puerpério constituem fases críticas e intensas na experiência humana, sendo frequentemente descritos como momentos de potencial enriquecedor, ao mesmo tempo em que apresentam desafios biopsicossociais que podem afetar profundamente a saúde mental da mulher (Brasil, 2001).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a depressão como um transtorno emocional comum, mas sério, que pode impactar significativamente a vida cotidiana. Este transtorno interfere em diversas esferas da vida, incluindo a capacidade de trabalhar, dormir, estudar, se alimentar e até mesmo de desfrutar das atividades cotidianas. A depressão resulta de uma complexa interação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos, e pode atingir milhões de pessoas em todo o mundo. Estima-se que mais de 300 milhões de indivíduos sofram dessa condição, que vai além das flutuações normais de humor e das respostas emocionais de curto prazo aos desafios diários. Quando a depressão persiste por um período prolongado e com alta intensidade, ela se torna uma condição de saúde grave (OPAS/OMS, 2017).

No contexto das mulheres, a depressão pós-parto (DPP) é um transtorno comum que afeta uma parcela significativa das puérperas, caracterizando-se por sintomas como tristeza profunda, ansiedade, irritabilidade, alterações de apetite e sono, e perda de interesse por atividades que anteriormente eram prazerosas. Esses sintomas podem surgir em qualquer mulher, independentemente de idade, raça, nível educacional ou estado civil. A DPP é entendida como resultado de uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais, como as mudanças hormonais pós-parto, fatores genéticos, estresse e a falta de apoio social adequado (Santos et al., 2023). A importância do puerpério como fase crítica da vida da mulher é enfatizada por diversos

estudos, que indicam que este período é repleto de transformações significativas no corpo e na psique, podendo, portanto, afetar a saúde mental das mulheres (Souza et al., 2018).

Um dos maiores desafios da DPP é o impacto que ela pode ter na relação mãe-bebê. As mulheres com depressão pós-parto frequentemente têm dificuldades em estabelecer uma comunicação eficaz com o filho, o que pode comprometer a identificação das necessidades fisiológicas e emocionais do bebê, como fome, sono ou desconforto. Essa falta de sintonia pode gerar respostas inadequadas ou tardias da mãe, afetando negativamente o desenvolvimento emocional e social da criança. Além disso, a criança pode experimentar sentimentos de rejeição, o que pode agravar ainda mais o ciclo de sofrimento da mãe (Salgueiro et al., 2023).

A família desempenha um papel crucial no apoio à mulher durante o puerpério. A ausência de apoio familiar pode ser um fator de risco significativo para o desenvolvimento de DPP, enquanto o suporte emocional e prático pode funcionar como um fator protetor. A percepção dos familiares sobre os sinais de depressão e a busca proativa por ajuda são essenciais para a recuperação da mulher e a prevenção de complicações maiores (Silva et al., 2022). Neste contexto, o suporte social se torna um fator de proteção importante, sendo a rede de apoio familiar e comunitária fundamental para o enfrentamento dos desafios emocionais e psicológicos que surgem após o parto.

Dentro desse panorama, a Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como o principal cenário para a detecção precoce e o acompanhamento das mulheres que sofrem com a DPP. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma das principais ferramentas da APS, que se destaca pela proximidade com a comunidade, permitindo um diagnóstico territorial eficaz e a identificação de grupos em risco. A ESF, ao conhecer as necessidades de saúde de suas comunidades, tem um grande potencial para detectar, orientar e intervir precocemente no caso de depressão pós-parto, evitando a evolução para quadros mais graves. Estudos revelam que a DPP é um problema frequente entre as mulheres atendidas na atenção básica, tornando este nível de atenção essencial para a promoção da saúde mental no pós-parto (Teixeira et al., 2021).

Nesse contexto, a educação permanente dos profissionais de saúde é essencial para a capacitação contínua no manejo da DPP. Enfermeiros e outros profissionais da APS precisam estar atualizados sobre as melhores práticas para o cuidado da mulher com depressão pós-parto, garantindo um atendimento integral e qualificado. O aprimoramento das habilidades técnicas e de comunicação desses profissionais é crucial para que possam oferecer um cuidado holístico e eficaz, que aborde não apenas os aspectos físicos da saúde, mas também os emocionais e psicossociais (Silva, et al., 2022).

Dentro da APS, a enfermagem desempenha um papel central no cuidado às puérperas com DPP. O enfermeiro, como primeiro ponto de contato das mulheres com o sistema de saúde, tem a oportunidade única de estabelecer uma relação de confiança, oferecendo um ambiente acolhedor e seguro para a mulher. Esse profissional tem a responsabilidade de fornecer suporte emocional, incentivar a verbalização das dificuldades enfrentadas, e promover comportamentos saudáveis, como uma boa qualidade de sono, uma nutrição adequada e a prática de atividades físicas. A escuta qualificada e o olhar atento ao histórico de saúde da mulher são fundamentais para que a equipe de

enfermagem possa realizar intervenções precoces e eficazes, melhorando o quadro da mulher e prevenindo complicações futuras (Salgueiro et al., 2023; Frasão et al., 2023).

O estigma em torno da depressão pós-parto ainda é um grande obstáculo que impede muitas mulheres de buscarem ajuda. Falar sobre a condição de forma aberta e sem julgamentos é fundamental para a redução desse estigma e para a promoção da saúde mental das mulheres. A APS, por ser o serviço de saúde mais próximo da mulher e da sua família, tem um papel estratégico nesse processo, incentivando a busca por tratamento, oferecendo acolhimento e orientando sobre as formas de enfrentamento da depressão pós-parto.

Dessa maneira, a realização de um estudo sobre a depressão pós-parto (DPP) na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental devido à alta prevalência e ao impacto significativo dessa condição na saúde das mulheres. A DPP afeta muitas mulheres no período pós-parto, comprometendo seu bem-estar emocional e psicológico, o que pode prejudicar não apenas a saúde da mãe, mas também o desenvolvimento da criança. A APS, como primeiro nível de atendimento e com forte vínculo com a comunidade, tem um papel crucial na detecção precoce e intervenção eficaz, prevenindo complicações e promovendo a saúde mental das puérperas.

Além disso, a DPP está frequentemente envolta em estigma, o que dificulta o reconhecimento e o tratamento adequado da condição. Ao realizar este estudo, é possível sensibilizar tanto profissionais de saúde quanto a sociedade em geral sobre a importância de abordar a saúde mental no puerpério, incentivando as mulheres a buscar ajuda sem medo de julgamento. A redução desse estigma e o fortalecimento do acolhimento nas unidades de saúde são essenciais para garantir que as mulheres recebam o apoio necessário para sua recuperação.

Nesse sentido, este estudo pode contribuir para a melhoria das práticas de cuidado na APS, ajudando a capacitar profissionais para a identificação precoce da DPP e a criação de ambientes de cuidado mais integrados e sensíveis às necessidades das mulheres. Isso pode resultar em melhores desfechos para as puérperas e suas famílias, além de promover políticas públicas mais eficazes na área de saúde mental materna. A APS, ao fornecer um atendimento acolhedor e integral, é a chave para garantir que as mulheres superem a DPP de maneira saudável e sem complicações duradouras.

Ao proporcionar um cuidado precoce e qualificado, a APS pode ser determinante para a recuperação da puérpera, garantindo seu bem-estar e promovendo um ambiente saudável para o desenvolvimento do bebê. A atuação integrada da equipe de saúde, com a colaboração da família e da comunidade, é fundamental para a prevenção e o tratamento eficaz da DPP, assegurando que as mulheres atravessem o puerpério com o suporte necessário para superar as dificuldades emocionais e psicológicas dessa fase da vida.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo “Descrever as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atenção às mulheres com depressão pós-parto na Atenção Primária à Saúde”.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida segundo as etapas clássicas do método, que incluíram a formulação da pergunta, a busca, a coleta, a avaliação crítica, a síntese e a apresentação dos achados (Ganong, 1987; Souza et al., 2010; Crossetti, 2012; Sousa et al., 2018). A revisão integrativa de literatura é uma metodologia de pesquisa que tem como objetivo reunir, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre um mesmo tema. Essa abordagem permite uma visão abrangente sobre o estado atual do conhecimento de um determinado assunto, consolidando dados de diferentes tipos de estudos (quantitativos e qualitativos) para a construção de uma compreensão mais completa e prática do tema pesquisado. Esse método é utilizado principalmente na área da saúde, pois facilita a implementação de práticas baseadas em evidências. (Souza, Silva e Carvalho, 2010).

A questão norteadora estabelecida foi: *“Quais são as evidências científicas sobre o cuidado as mulheres com depressão pós-parto na Atenção Primária à Saúde (APS)?”*.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abrange bases como LILACS, MEDLINE via PubMed e SciELO, e no Google Acadêmico, este último utilizado de forma complementar para ampliar a sensibilidade e recuperar literatura de difícil indexação, conforme recomendado em revisões integrativas (Sousa et al., 2018). Os descritores para busca dos artigos, definidos a partir do DeCS foram “Depressão pós-parto” e “Atenção Primária à Saúde”, aos quais se somaram sinônimos e equivalentes livres em português, combinados por operadores booleanos, como: (“depressão pós-parto” AND “atenção primária à saúde” OR “saúde da família”). Foram aplicados filtros por período (2010-2024).

Foram incluídos estudos originais diretamente relacionados ao tema em estudo e disponíveis para acesso na íntegra, que apresentaram dados empíricos quantitativos, qualitativos ou de métodos mistos, estavam publicados em português, inglês ou espanhol e dentro do período definido. Foram excluídas, editoriais, cartas, teses ou dissertações sem dados publicados, pesquisas fora do cenário da APS, estudos com populações incompatíveis (como depressão não puerperal) ou sem resultados relacionados ao tema.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra. Dois revisores independentes realizaram a triagem, com resolução de divergências por consenso. A extração dos dados foi feita por meio de formulário padronizado (Souza et al., 2010). Todos os estudos selecionados foram fichados e as divergências foram resolvidas por consenso pelos autores. Dada a heterogeneidade dos delineamentos e desfechos, a síntese dos resultados foi narrativa e por meios de temáticas.

Todo o processo foi conduzido com rigor metodológico e transparência, seguindo as recomendações clássicas para revisões integrativas (Ganong, 1987; Souza et al., 2010; Crossetti, 2012; Sousa et al., 2018).

ALÉM DO PARTO: EVIDÊNCIAS SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Ariane Sabino Machado, Alyne de Souza Dias, Edcarlos José Gonzalez de Souza,
José Paulo da Silva Ferreira, Lilliane Scorzoni, Ewerton Naves Dias

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final contou com 20 estudos. O quadro 1 a seguir apresenta as características gerais de cada estudo.

Quadro 1: Caracterização dos estudo quanto, a autoria, título, local da publicação e o ano em que o artigo foi publicado.

N.	Autor(es)	Título do estudo	Periódicos	Ano
1	SILVA et al.,	Identificação de sinais precoces de alteração/ transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado.	Ver. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).	2024
2	SILVA, et al.,	Depressão pós-parto: A importância do Programa Saúde da Família	Repositório Institucional da Unifip.	2024
3	FRASÃO et al.,	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão integrativa.	Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.	2023
4	SALGUEIRO et al.,	Conhecimento de enfermeiros durante o acompanhamento da depressão pós-parto: Revisão de literatura.	Research, Society and Development.	2023
5	SANTOS et al.,	Os efeitos da depressão pós-parto nas puérperas.	RIASE.	2023
6	de PAULA et al.,	Assistência da equipe de enfermagem na depressão pós-parto na atenção primária à saúde.	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research	2023
7	LOURENÇO et al.,	Depressão pós-parto e suporte social em mães de bebês atendidos em uma estratégia de saúde da família (ESF).	Revista Psicologia & Saberes.	2022
8	MACHADO et al.,	O cuidado de enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção primária à saúde.	Research, Society and Development.	2022
9	SILVA et al.,	Percepção de enfermeiros de estratégias saúde da família quanto à assistência às puérperas com indicativo de depressão pós-parto.	Research, Society and Development.	2022
10	TEIXEIRA et al.,	Deteção precoce da depressão pós-parto na atenção básica.	Journal of Nursing and Health.	2021
11	SANTOS et al.,	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto.	Nursing Edição Brasileira.	2020
12	VIANA et al.,	Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.	2020
13	MELO, et al.,	Assistência de enfermagem na prevenção e atenção à mulher com depressão pós-parto.	Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT-ALAGOAS.	2019
14	SOUZA et al.,	Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal.	Ver. Enferm. UFPE on line.	2018
15	BARATIERI et	Ações do programa de puerpério na	Ciência & Saúde	2018

ALÉM DO PARTO: EVIDÊNCIAS SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Ariane Sabino Machado, Alyne de Souza Dias, Edcarlos José Gonzalez de Souza,
José Paulo da Silva Ferreira, Lilliane Scorzoni, Ewerton Naves Dias

	al.,	atenção primária: uma revisão integrativa.	Coletiva [online].	
16	MELO et al.	Sintomas depressivos em puérperas atendidas em Unidades de Saúde da Família.	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.	2017
17	OLIVEIRA et al.,	Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto.	Journal of Nursing and Health.	2016
18	MEIRA et al.,	Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto.	Texto & Contexto – Enfermagem.	2015
19	LOBATO et al.,	Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática.	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online].	2011
20	MEDEIROS et al.,	Percepção das equipes do programa saúde da família sobre depressão puerperal.	Ver enferm UFPE on line.	2010

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025

Após análises dos estudos foram identificadas cinco temáticas principais: 1. A Depressão Pós-parto na Atenção Primária à Saúde. 2. Magnitude e desafios enfrentados pelos profissionais da Atenção Primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto, 3. Sinais, sintomas e a importância da detecção precoce da depressão pós-parto (DPP), 4. Nível de conhecimento dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre a depressão pós-parto, e 5. O papel da assistência de enfermagem no cuidado à mulher com depressão pós-parto. A seguir cada temática é apresentada:

A Depressão Pós-parto na Atenção Primária à Saúde

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição que afeta muitas mulheres durante o período pós-natal, representando um desafio significativo para a saúde pública devido aos seus impactos tanto na saúde da mãe quanto no desenvolvimento da criança. A DPP não se restringe a um simples estado de tristeza temporária, mas é uma condição médica que pode comprometer o vínculo materno-infantil e prejudicar o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a detecção precoce e o acompanhamento adequado são essenciais para garantir um cuidado de qualidade à mulher, prevenindo complicações futuras para ela e para a criança (Silva et al., 2024; Santos et al., 2023).

A atenção primária, especialmente por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce e na prevenção da DPP. Profissionais da APS, como enfermeiros, psicólogos, médicos e agentes comunitários de saúde, devem ser capacitados para identificar os sinais e sintomas iniciais da doença, considerando fatores biopsicossociais e culturais que podem influenciar a saúde mental das mulheres (Souza et al., 2018). Estudos demonstram que a falta de conhecimento específico sobre saúde mental e as dificuldades na identificação da DPP são barreiras significativas para um diagnóstico e intervenção eficaz. Além disso, o estigma e a vergonha associados à doença mental dificultam ainda mais que as mulheres

busquem ajuda, o que torna a capacitação dos profissionais da APS ainda mais urgente e importante (Oliveira et al., 2016; Meira et al., 2015).

O cuidado à mulher com DPP na APS envolve não apenas a identificação precoce, mas também a oferta de suporte emocional e encaminhamentos adequados para serviços especializados, como psicoterapia ou psiquiatria, quando necessário. Destaca-se também a importância da presença de uma rede de apoio social e familiar para o manejo da DPP. Estudos indicam que a falta de apoio emocional, muitas vezes exacerbada por relações familiares instáveis ou pela ausência do parceiro, é um fator de risco significativo para o agravamento da condição de DPP (Santos et al., 2023). Profissionais da APS devem, portanto, atuar de forma integrada, garantindo que a mulher receba o apoio psicológico e social necessário para superar a depressão pós-parto e retomar seu papel de cuidadora (Frasão et al., 2023).

Nesse cenário, a assistência de enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde, revela-se como um componente essencial no cuidado à mulher com DPP. Enfermeiros podem desempenhar um papel decisivo no acolhimento das puérperas, oferecendo um ambiente de escuta ativa e identificando precocemente os sinais de depressão. Além disso, estes devem desenvolver estratégias educativas e de apoio emocional, orientando as mulheres sobre práticas de autocuidado, como alimentação adequada, descanso e atividades físicas, que são fundamentais para a recuperação mental e física (Salgueiro et al., 2023; Frasão et al., 2023). A promoção de grupos de gestantes e a realização de visitas domiciliares também são estratégias eficazes para fortalecer a rede de apoio das mulheres, criando um espaço seguro onde elas podem compartilhar suas experiências e desafios, o que ajuda a reduzir o estigma associado à DPP (Viana et al., 2020).

Assim sendo, a Atenção Primária à Saúde, por meio da capacitação dos profissionais e do fortalecimento das redes de apoio social, é fundamental no manejo da depressão pós-parto. A integração entre a assistência à saúde física e mental das mulheres é fundamental para promover um pós-parto saudável, garantindo não apenas a recuperação da mãe, mas também um desenvolvimento adequado para o bebê. O fortalecimento da capacidade da APS de lidar com a DPP, por meio de intervenções precoces e eficazes, é essencial para a construção de uma rede de cuidado que permita que as mulheres enfrentem esse desafio com o apoio necessário (Baratieri et al., 2018; Melo et al., 2019).

Magnitude e desafios para profissionais da atenção primária no cuidado a mulher com depressão pós-parto

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição de saúde mental prevalente que afeta uma parte significativa das mulheres no período pós-parto, representando um grande desafio para os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Estima-se que cerca de 30% a 40% das mulheres atendidas em unidades de saúde básicas, especialmente aquelas com perfil socioeconômico mais baixo, apresentem sinais de sintomas depressivos durante o pós-parto (Lobato et al., 2011). Esta condição não afeta apenas a saúde mental da mãe, mas também tem impactos profundos no bem-estar da criança e na dinâmica familiar como um todo, interferindo na capacidade materna de cuidar de si mesma e do bebê, comprometendo o vínculo afetivo e o desenvolvimento saudável da criança.

A DPP não tratada pode ainda aumentar o risco de distúrbios psiquiátricos futuros, tanto para a mãe quanto para a criança.

Diante disso, o manejo eficaz da DPP na APS enfrenta múltiplos desafios, sendo um dos principais a dificuldade na identificação precoce da condição. Muitas mulheres não buscam ajuda devido ao estigma associado à saúde mental, pela vergonha ou pela crença de que sintomas como tristeza e cansaço fazem parte do processo natural da maternidade (Meira et al., 2015). Estudos apontam que, mesmo quando as mulheres apresentam sinais claros de DPP, os profissionais de saúde da APS, em muitos casos, não estão adequadamente preparados para reconhecer esses sinais e intervir de forma eficaz. A falta de capacitação contínua em saúde mental e a limitação dos recursos disponíveis para o tratamento da DPP nas unidades básicas de saúde contribuem para diagnósticos tardios ou inadequados (Meira et al., 2015; Silva, et al., 2024).

Portanto, a identificação precoce e o manejo adequado da DPP dependem de estratégias integradas, que incluem a capacitação dos profissionais da APS para detectar os primeiros sinais de sofrimento emocional nas gestantes durante o pré-natal e no puerpério, um período crítico para a saúde mental da mulher (Silva et al., 2024). Além disso, a falta de recursos como apoio psicológico e psiquiátrico nas unidades de saúde da família é uma barreira significativa para o cuidado integral. A insuficiência de tempo durante as consultas e a sobrecarga de trabalho também dificultam uma abordagem mais aprofundada e humanizada. Portanto, é essencial que os profissionais da APS desenvolvam habilidades para oferecer um suporte emocional adequado e implementem intervenções de prevenção, especialmente nas consultas pós-parto e nas visitas de acompanhamento do bebê, que são momentos estratégicos para a detecção de casos de DPP (Lobato et al., 2011).

Outro ponto crítico é o encaminhamento para tratamentos especializados, que frequentemente enfrenta obstáculos devido à escassez de serviços de saúde mental nas comunidades, bem como a falta de uma rede de apoio efetiva. Em muitas situações, o acesso a serviços como psicoterapia ou psiquiatria é limitado, e os encaminhamentos para esses serviços podem ser demorados ou inacessíveis, agravando ainda mais o quadro da mulher (Meira et al., 2015). A integração da assistência materno-infantil, incluindo a colaboração entre as consultas de saúde da mulher e as visitas de acompanhamento pediátrico, pode ser uma estratégia eficaz para melhorar o cuidado e garantir que a DPP seja identificada e tratada precocemente. Logo, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel essencial nesse contexto, proporcionando uma abordagem integral e contínua, além de facilitar a detecção de casos por meio de consultas regulares no primeiro ano de vida do bebê (Lobato et al., 2011).

Em conclusão, pode-se inferir que a magnitude da depressão pós-parto representa um grande desafio para a APS, que precisa superar limitações estruturais e capacitar adequadamente seus profissionais para oferecer um atendimento integral e humanizado. Com a implementação de estratégias de triagem eficazes, uma maior integração entre os serviços de saúde e uma capacitação contínua dos profissionais de saúde, é possível não apenas melhorar a detecção precoce da DPP, mas também garantir que as mulheres recebam o suporte necessário para sua recuperação. Dessa

forma, a APS pode desempenhar um papel fundamental na promoção da saúde mental materna e no fortalecimento do cuidado à mulher e à família.

Sinais e sintomas e detecção precoce da depressão pós-parto

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição que, quando não identificada e tratada de forma precoce, pode comprometer gravemente a saúde mental da mãe e o desenvolvimento do bebê. Os sinais típicos da DPP incluem tristeza profunda, apatia, falta de energia e dificuldades em estabelecer uma conexão emocional com o recém-nascido, o que pode afetar negativamente o vínculo materno e o cuidado adequado ao bebê. A detecção precoce desses sinais é fundamental para iniciar o tratamento o quanto antes, evitando o agravamento do quadro e os impactos negativos para a mãe, a criança e a família (Salgueiro et al., 2023). A capacidade de reconhecer os primeiros sinais de sofrimento psicológico, como insônia, cansaço extremo, sentimento de culpa e desinteresse pela maternidade, é essencial para os profissionais de saúde da Atenção Primária, que desempenham um papel crucial nesse processo.

A depressão pós-parto pode afetar mulheres de todas as idades e níveis socioeconômicos, sendo influenciada por fatores hormonais, sociais e psicológicos. As alterações hormonais características do pós-parto, como a queda abrupta dos níveis de estrogênio, desempenham um papel importante no desenvolvimento da DPP, especialmente quando associadas a fatores psicossociais de risco, como baixo suporte social, histórico de doenças psiquiátricas, depressão pré-natal e gravidez não planejada (Salgueiro et al., 2023; Silva, et al., 2024). Estima-se que entre 70% e 90% das mulheres experimentem algum grau de sofrimento psíquico durante o puerpério, e uma parte significativa delas desenvolve sintomas mais graves de depressão pós-parto. Fatores como baixa autoestima, estresse na vida e ansiedade pré-natal aumentam consideravelmente o risco de desenvolvimento de DPP, e a falta de planejamento da gestação é um fator adicional que contribui para o aparecimento de sintomas depressivos (Teixeira et al., 2021; Silva et al., 2024).

Já a identificação dos sintomas de DPP durante o período pós-parto é muitas vezes dificultada pela tendência das mulheres a normalizar os sentimentos de tristeza e exaustão como parte do processo natural da maternidade, o que leva à subnotificação do problema.

Além disso, a presença de estigma social em relação à saúde mental também dificulta a busca por ajuda (Santos et al., 2023). Os sinais clínicos mais comuns incluem desinteresse pela vida cotidiana, alterações significativas no sono e apetite, sentimento de culpa, pensamentos suicidas e dificuldades na interação com o bebê. Esses sintomas não apenas prejudicam a qualidade de vida da mãe, mas também têm consequências diretas para o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê, resultando em um impacto negativo na relação mãe-filho (Santos et al., 2023; Melo et al., 2017). A ausência de uma rede de apoio familiar sólida, assim como um ambiente doméstico instável, pode agravar esses sintomas, aumentando o risco de complicações no pós-parto (Santos et al., 2023).

Portanto, a detecção precoce da DPP depende de uma observação cuidadosa e de uma escuta ativa durante as consultas de pré-natal, pós-parto e nas visitas de acompanhamento do bebê.

O profissional de saúde da Atenção Primária deve estar atento aos sinais de alerta e ser capacitado para intervir rapidamente, garantindo o suporte emocional adequado e encaminhando a paciente para tratamentos especializados quando necessário. A intervenção precoce é crucial não só para o tratamento da mãe, mas também para o fortalecimento do vínculo materno e para o desenvolvimento saudável da criança. Ao oferecer um atendimento acolhedor e livre de estigmas, os profissionais podem contribuir significativamente para a recuperação da mulher e para a promoção de uma maternidade saudável (Teixeira et al., 2021). Além disso, é importante que a sociedade, de forma geral, esteja mais consciente sobre a natureza da DPP, desmistificando a ideia de que ela é um reflexo de fraqueza ou falta de amor pelo bebê, uma vez que se trata de uma condição médica que exige compreensão e tratamento adequados.

Enfim, diante dos achados nos estudos, pode-se evidenciar que a detecção precoce e a intervenção eficaz são fundamentais para o manejo da depressão pós-parto. Com a identificação rápida dos sinais e sintomas, os profissionais da Atenção Primária podem atuar de forma proativa, prevenindo complicações e promovendo a recuperação das mães. Do mesmo modo, a conscientização sobre a DPP, aliada a uma rede de apoio robusta e a capacitação contínua dos profissionais de saúde, é essencial para garantir um cuidado integral e humanizado às mulheres no pós-parto, contribuindo para a saúde mental da mãe e para o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança.

Conhecimento de profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre depressão pós-parto

A compreensão da depressão pós-parto (DPP) pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é essencial para a detecção precoce e para a oferta de um cuidado adequado às mulheres no pós-parto. A ESF, como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), é responsável por monitorar a saúde das famílias, incluindo aquelas em situação de vulnerabilidade emocional e mental. Para que esse acompanhamento seja eficaz, os profissionais da ESF precisam estar devidamente capacitados e apoiados para enfrentar as demandas relacionadas à saúde mental no período pós-parto (Souza et al., 2018). A formação contínua desses profissionais é fundamental para garantir que possam identificar corretamente os sinais de DPP, oferecer o acolhimento necessário e encaminhar a paciente para um tratamento especializado, quando necessário.

Estudos indicam que, muitas vezes, o conhecimento dos profissionais da ESF sobre a DPP é superficial, o que dificulta o manejo adequado da condição. Em uma pesquisa realizada por Souza et al. (2018), observou-se que muitos enfermeiros e outros profissionais da atenção básica tinham uma compreensão limitada da DPP, das suas consequências e dos cuidados necessários para a mulher durante o pós-parto. Esse desconhecimento pode gerar dificuldades no atendimento e, conseqüentemente, na identificação precoce da doença. Profissionais como enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde devem estar atentos aos fatores biopsicossociais que influenciam a saúde mental das mulheres, incluindo o contexto cultural e social, para garantir que a intervenção seja eficaz. Além disso, é imprescindível que esses profissionais reconheçam a importância da ação

precoce para prevenir complicações da DPP e aliviar o sofrimento da mãe, reduzindo o impacto no bem-estar da família (Oliveira et al., 2016; Souza et al., 2018).

O estigma relacionado à saúde mental é um fator adicional que dificulta o diagnóstico e o tratamento da DPP. Muitas mulheres não buscam ajuda devido ao preconceito e à vergonha, acreditando que os sintomas de tristeza e cansaço fazem parte da experiência normal do puerpério (Oliveira et al., 2016). Esse contexto exige que os profissionais da ESF criem um ambiente de escuta ativa e acolhimento, onde as mães se sintam à vontade para expressar suas dificuldades emocionais sem medo de julgamento. O apoio emocional deve ser um aspecto central do cuidado oferecido, e os profissionais devem estar capacitados para identificar sinais de sofrimento psíquico, além de fornecer o suporte necessário ou realizar o encaminhamento para atendimento especializado em saúde mental. A atuação dos enfermeiros, que acompanham as mulheres durante o período pós-parto, é particularmente importante, pois eles estão em posição privilegiada para identificar sinais de DPP e orientar as mulheres sobre os cuidados com a saúde mental, esclarecendo dúvidas e oferecendo segurança durante esse período delicado (Souza et al., 2018).

Adicionalmente, a ausência de um tratamento adequado e a demora no início do acompanhamento psicológico e psiquiátrico podem prejudicar o vínculo mãe-bebê e agravar os sintomas da DPP. Em casos mais graves, isso pode levar a consequências trágicas, como suicídios ou infanticídios (Souza et al., 2018). Outro agravante, a falta de percepção da mulher sobre a gravidade da situação, muitas vezes atribuída ao cansaço do pós-parto, também contribui para o adiamento do tratamento. Nesse sentido, o apoio da família e do parceiro é fundamental para que a mulher reconheça a necessidade de tratamento e procure ajuda. Desse modo, os profissionais da ESF devem trabalhar de maneira integrada com a família, fortalecendo a rede de apoio e oferecendo orientação contínua. Além disso, a capacitação da equipe de saúde é uma medida essencial para que o cuidado com a puérpera seja contínuo e de qualidade, permitindo a detecção precoce da DPP e evitando complicações mais graves. A prevenção da DPP, embora desafiadora, é uma intervenção de baixo custo e grande impacto na saúde da mulher e da criança, podendo ser realizada de maneira eficaz pelos profissionais da atenção básica, principalmente os enfermeiros (Salgueiro et al., 2023).

Em resumo, diante dos apontamentos evidenciados por meio dos estudos, pode-se concluir que o conhecimento adequado sobre a depressão pós-parto por parte dos profissionais da ESF é fundamental para a implementação de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento dessa condição. Logo, a capacitação contínua, apoio à equipe e uma abordagem sensível e integrada são elementos chave para melhorar o cuidado à mulher no pós-parto, promovendo a saúde mental materna e o desenvolvimento saudável da criança. Além disso, a superação do estigma relacionado à saúde mental e a criação de um ambiente acolhedor e de escuta ativa são essenciais para garantir que as mulheres busquem o suporte necessário e recebam o tratamento adequado.

Com essas medidas, a ESF pode desempenhar um papel crucial na promoção da saúde mental materna e na prevenção dos impactos negativos da depressão pós-parto.

Assistência de enfermagem a mulher com depressão pós-parto

A assistência de enfermagem à mulher com depressão pós-parto (DPP) requer um cuidado integral e humanizado, com foco no acolhimento, na escuta ativa e em intervenções específicas que promovam tanto o bem-estar da mãe quanto o fortalecimento do vínculo materno-infantil. Este cuidado envolve aspectos técnicos, culturais e éticos, pois é fundamental que os profissionais de enfermagem reconheçam a complexidade emocional e física do puerpério. A DPP pode impactar profundamente a mãe, tornando-a indisponível emocionalmente para o bebê e comprometendo o cuidado e o vínculo com a criança. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é crucial para identificar precocemente os sinais da depressão, oferecer apoio psicológico e orientar sobre o tratamento adequado, prevenindo sequelas tanto para a mãe quanto para o bebê (Frasão et al., 2023; Salgueiro et al., 2023).

Os enfermeiros, como parte da equipe de saúde da Atenção Primária, têm a oportunidade única de estabelecer uma relação de confiança com as puérperas. Durante as consultas pós-parto, o enfermeiro deve realizar uma avaliação cuidadosa do estado emocional da mãe, identificando sinais de depressão e proporcionando um ambiente acolhedor, onde a mulher se sinta segura para expressar suas dificuldades.

Nesse sentido, os enfermeiros também devem oferecer orientações sobre cuidados básicos de saúde, como alimentação, descanso e atividades físicas, além de promover práticas de autocuidado e estratégias de enfrentamento do estresse, como respiração profunda e meditação (Salgueiro et al., 2023). Uma abordagem educativa que envolve os familiares e o apoio emocional contínuo também são aspectos essenciais para a recuperação da mulher.

Além disso, os grupos de gestantes, organizados pelos enfermeiros, são uma ferramenta eficaz para o fortalecimento da rede de apoio e para o compartilhamento de experiências, criando um ambiente de apoio mútuo que pode ser particularmente útil para mulheres que já enfrentaram a DPP (Viana et al., 2020).

Apesar da importância da assistência de enfermagem no cuidado à mulher com DPP, ainda há uma lacuna nos estudos brasileiros sobre a abordagem integral da atenção pós-parto na Atenção Primária à Saúde (APS). A maioria dos estudos foca nas consultas pós-parto, visitas domiciliares e no incentivo ao aleitamento materno, negligenciando outros aspectos fundamentais da assistência à mulher após o parto. Desse modo, os enfermeiros devem ser capacitados para ir além do cuidado físico, oferecendo suporte emocional e psicológico às puérperas, reconhecendo a DPP não como uma fraqueza ou falha, mas como uma condição médica que exige atenção especializada (Baratieri et al., 2018).

Ao integrar o cuidado físico e emocional, os enfermeiros podem intervir de forma eficaz no processo de recuperação da mulher, oferecendo um atendimento contínuo e de qualidade. A prevenção da DPP, quando abordada de forma adequada, é uma prática de baixo custo e fácil implementação na Atenção Básica, com grande impacto na saúde mental da mulher e no desenvolvimento saudável da criança (Melo et al., 2019).

ALÉM DO PARTO: EVIDÊNCIAS SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Ariane Sabino Machado, Alyne de Souza Dias, Edcarlos José Gonzalez de Souza,
José Paulo da Silva Ferreira, Liliâne Scorzoni, Ewerton Naves Dias

Em síntese, pode-se dizer, que a assistência de enfermagem à mulher com DPP não se limita ao tratamento dos sintomas da depressão, mas envolve uma abordagem holística, que promove a saúde mental, fortalece o vínculo familiar e proporciona um ambiente propício ao desenvolvimento saudável do bebê. O cuidado humanizado e o apoio emocional contínuo são essenciais para a recuperação da mulher, e a atuação eficaz dos enfermeiros pode prevenir complicações, melhorar a qualidade de vida da puérpera e fortalecer a saúde mental de toda a família.

CONSIDERAÇÕES

A análise dos temas abordados neste estudo evidencia a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo da Depressão Pós-parto (DPP), destacando as barreiras enfrentadas pelos profissionais de saúde e as estratégias necessárias para melhorar a identificação precoce e o cuidado integral a essa condição. A DPP, longe de ser uma experiência isolada da mãe, impacta profundamente a saúde física e emocional da mulher, comprometendo, também, o desenvolvimento saudável do bebê e a dinâmica familiar. Assim, torna-se imprescindível que a APS, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenhe um papel ativo na detecção precoce da doença e no suporte psicológico às mulheres durante o período pós-parto.

Os profissionais da APS, especialmente enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde, enfrentam desafios estruturais e de capacitação para a identificação e o manejo da DPP. A falta de conhecimento adequado, aliada ao estigma relacionado à saúde mental, pode dificultar a busca por ajuda por parte das mulheres e, conseqüentemente, comprometer o tratamento adequado. A capacitação contínua dos profissionais da saúde, a promoção de uma escuta ativa e a criação de ambientes de acolhimento são estratégias essenciais para superar essas barreiras, garantindo um cuidado mais humanizado e eficaz.

A identificação precoce da DPP, ainda que desafiadora, é possível quando há uma vigilância cuidadosa dos sinais e sintomas, como tristeza, apatia, dificuldades no vínculo com o bebê e alterações no sono e apetite. Nesse contexto, a APS tem um papel essencial, pois oferece uma oportunidade única de monitoramento contínuo da saúde das mulheres, desde a gestação até o pós-parto. A abordagem integrada e a colaboração entre os profissionais de saúde, juntamente com a construção de redes de apoio social e familiar, são fundamentais para garantir o sucesso do tratamento e para prevenir complicações futuras.

Além disso, a assistência de enfermagem se destaca como um pilar crucial no cuidado às mulheres com DPP. A atuação dos enfermeiros vai além do cuidado físico, incluindo a orientação psicológica e emocional, a promoção do autocuidado e a criação de espaços de acolhimento e apoio contínuo. Estratégias como grupos de gestantes e visitas domiciliares são instrumentos eficazes para fortalecer a rede de apoio social e emocional das mulheres, essencial para sua recuperação. A importância do apoio familiar e do envolvimento do parceiro no processo de tratamento também não pode ser subestimada.

Por fim, este estudo ressalta que o manejo da DPP na APS não deve se limitar apenas à detecção e ao tratamento da condição, mas também ao fortalecimento da saúde mental das mulheres

de maneira integral. A implementação de políticas públicas voltadas para a capacitação dos profissionais da APS, bem como a melhoria da infraestrutura das unidades de saúde para oferecer apoio psicológico, é vital para garantir o sucesso das intervenções.

Em última análise, um atendimento mais integrado, acolhedor e contínuo, somado ao enfrentamento do estigma em relação à saúde mental, é essencial para promover o bem-estar das mães e das famílias, assegurando um desenvolvimento saudável para a criança. A atuação eficaz da APS, com foco na detecção precoce e no tratamento integral da DPP, representa um passo fundamental para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo, acessível e humanizado.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, T.; SOARES, L. G.; NATAL, S.; LACERDA, J. T. Avaliação de guidelines para atenção pós-parto na Atenção Primária: revisão sistemática. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, ahead of print, 2021. DOI: 10.1590/1414-462X202129040051.

BARATIERI, T.; SOARES, L. G.; KAPPEL, E. P.; NATAL, S.; LACERDA, J. T. Cuidado pós-parto às mulheres na Atenção Primária: construção de um modelo avaliativo. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, e00087319, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00087319.

BARATIERI, T.; SOARES, L. G.; KAPPEL, E. P.; NATAL, S.; LACERDA, J. T. Recomendações para o cuidado pós-parto às mulheres na Atenção Primária: revisão sistemática. *Revista APS*, Juiz de Fora, v. 22, n. 3, p. 682-701, 2019.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: fundamentos, metas e perspectivas. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 16, n. 4, p. 806-811, 2012.

FRASÃO, C.; BUSSINGUER, P. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, p. 2776-2790, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-041.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

LOBATO, G.; MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 11, n. 4, p. 369-379, out. 2011.

MEIRA, B. de M. et al. Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 24, n. 3, p. 706-712, jul. 2015.

MELO, M. G. B. Assistência de enfermagem na prevenção e atenção à mulher com depressão pós-parto. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 5, n. 2, p. 121-121, 2019.

OLIVEIRA, A. M. de et al. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. *Journal of Nursing and Health*, v. 6, n. 1, p. 17-26, 26 abr. 2016.

SALGUEIRO, M. C. et al. O conhecimento dos enfermeiros durante o acompanhamento da depressão pós-parto: Revisão da literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 11, p. e119121143647, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i11.43647.

SANTOS, A. et al. Os efeitos da depressão pós-parto nas puérperas. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, v. 9, n. 1, p. 157-179, mai. 2023. ISSN 2183-6663.

ALÉM DO PARTO: EVIDÊNCIAS SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Ariane Sabino Machado, Alyne de Souza Dias, Edcarlos José Gonzalez de Souza,
José Paulo da Silva Ferreira, Liliâne Scorzoni, Ewerton Naves Dias

SILVA, D. A. et al. Percepção de enfermeiros de estratégias saúde da família quanto à assistência às puérperas com indicativo de depressão pós-parto. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, p. e210111133425, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33425.

SILVA, J. K. A. M. da et al. Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 16, p. e11705, 2024. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.11705.

SOUSA, L. M. M. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, e03364, 2018.

SOUZA, K. L. C. et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, v. 12, n. 11, p. 2933-2943, 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i11a231699p2933-2943-2018.

TEIXEIRA, M. G. et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. *Journal of Nursing & Health*, v. 11, n. 2, p. e2111217569, 2021.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. *Revista Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 12, p. 953-957, jan.-dez. 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6981.