REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E A INVISIBILIDADE DO SOFRIMENTO MATERNO: DESAFIOS PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

POSTPARTUM DEPRESSION AND THE INVISIBILITY OF MATERNAL SUFFERING: CHALLENGES FOR NURSING CARE

Ciências da Saúde • 14/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794575137

Daiana das Neves Neto[1]

Euciely Souza da Silva[2]

Maria Edith Lira Pedrosa[3]

Raquel Lima Pedrosa[4]

Dayane Caroline Gomes Sampaio[5]

Francijara Araújo da Silva[6]

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno que se apresenta durante o primeiro ano após o nascimento do bebê, afetando cerca de 17,2% das mulheres em todo o mundo. O diagnóstico da DPP pode ser complicado porque, inicialmente, os sintomas podem ser confundidos com a variação de emoções considerada normal no pós-parto. Torna-se fundamental abordar a ocultação do sofrimento das mães em relação à depressão pós-parto e os obstáculos que a equipe de enfermagem encontra ao cuidar dessas mulheres, visando promover um entendimento mais amplo na área científica e aprimorar práticas de cuidado que sejam mais humanas e eficientes. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo examinar as dificuldades que a enfermagem enfrenta na detecção e no atendimento da depressão pós-parto, levando em conta a invisibilidade do sofrimento materno nos serviços de saúde. Trata-se de um estudo realizado através de uma revisão integrativa da literatura, aonde foram empregando artigos científicos completos publicados entre 2021 e 2026. Os resultados apresentados corroboram com o objetivo deste trabalho e evidenciam a ideia de que os problemas de saúde mental materna durante a gravidez, o parto e o período pós-parto representam um desafio para a saúde pública e o não reconhecimento desses problemas acabam dificultando o processo de diagnóstico, impactando diretamente a mãe e o estabelecimento do vínculo fundamental com o filho. Conclui-se, portanto, que o enfrentamento da depressão pós-parto exige uma assistência de enfermagem humanizada, integral e sensível às particularidades de cada mulher, reconhecendo a saúde mental como parte indissociável da saúde materna.

Palavras-chave: Depressão pós parto; Assistência de enfermagem; Período pós parto; Impacto emocional.

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) is a disorder that occurs during the first year after the baby's birth, affecting approximately 17.2% of women worldwide. Diagnosing PPD can be complicated because, initially, the symptoms may be mistaken for the emotional fluctuations considered normal in the postpartum period. It is essential to address the concealment of mothers' suffering related to postpartum depression and the obstacles that nursing staff encounter when caring for these women, with the aim of promoting a broader understanding in the scientific community and improving care practices that are more humane and effective. In this regard, this study aims to examine the difficulties nurses face in detecting and treating postpartum depression, taking into account the invisibility of maternal suffering in health care services. This is a study conducted through an integrative literature review, which included full-text scientific articles published between 2021 and 2026. The results presented support the objective of this study and underscore the idea that maternal mental health problems during pregnancy, childbirth, and the postpartum period represent a challenge for public health; failure to recognize these problems ultimately hinders the diagnostic process, directly impacting the mother and the establishment of the fundamental bond with her child. It is therefore concluded that addressing postpartum depression requires nursing care that is humanized, comprehensive, and sensitive to each woman's unique circumstances, recognizing mental health as an inseparable part of maternal health.

Keywords: Postpartum depression; Nursing care; Postpartum period; Emotional impact.

Introdução

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno que se apresenta durante o primeiro ano após o nascimento do bebê, afetando cerca de 17,2% das mulheres em todo o mundo. Essa condição pode prejudicar a relação entre mãe e filho, elevar a chance de interrupção precoce da amamentação, gerar dificuldades no desenvolvimento e afetar alterações cognitivas e comportamentais nas crianças cujas mães vivenciam sintomas desse transtorno (Oliveira; Abreu; Souza, 2022; Conceição et al., 2023).

O diagnóstico da DPP pode ser complicado porque, inicialmente, os sintomas podem ser confundidos com a variação de emoções considerada normal no pós-parto (Saciente e Batalhão, 2021). Segundo o Ministério da Saúde, a DPP se manifesta por sintomas típicos de depressão, como tristeza profunda, desmotivação, desespero. Além disso, pode haver dificuldade na interação com o bebê e, até, mesmo, vontade de fazer mal a ele (BRASIL, 2019).

A gestação e o pós-parto são momentos cheios de mudanças físicas, emocionais e sociais para a mãe, que necessitam de adaptações que podem impactar significativamente sua saúde mental. Embora a chegada de um bebê geralmente seja associada à felicidade e ao sentimento de conquista, nem todas as mulheres vivenciam esse período de forma positiva, podendo enfrentar problemas emocionais, com a Depressão Pós-Parto sendo um dos mais comuns (Daniel; Lima; Oppenheimer, 2023).

A depressão pós-parto é considerada uma importante questão de saúde pública, afetando entre 10% e 20% das mulheres no período pós-nascimento. Os sinais dessa condição podem abranger tristeza persistente, preocupações excessivas, cansaço, dificuldades na construção do vínculo entre mãe e filho, e desafios nos cuidados

com o bebê (Silva et al., 2022; Mateus et al., 2023). Caso essa situação não seja identificada e abordada de forma rápida, pode trazer consequências prejudiciais não apenas para a mãe, mas também para o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança, além de afetar a dinâmica familiar (Mateus et al., 2023).

Apesar de seu papel crucial, a depressão pós-parto frequentemente passa despercebida, devido à invisibilidade do sofrimento que as mães vivenciam. Essa condição é influenciada por fatores socioculturais que romantizam a maternidade, dificultando a percepção dos sinais de sofrimento mental, tanto para as mães quanto para os profissionais de saúde (Freitas et al., 2023).

No contexto atual, a enfermagem desempenha uma função crucial na identificação antecipada, acolhimento e assistência a mulheres que estão em risco ou já enfrentam a depressão pós-parto. Isso se deve ao fato de que os enfermeiros estão diretamente envolvidos no cuidado durante o pré-natal, o momento do parto e o período pós-parto. Assim, é importante ressaltar que o trabalho especializado desses profissionais pode facilitar a detecção de sinais e sintomas, a implementação de intervenções adequadas e o fortalecimento da saúde mental das mães (Silva et al., 2022).

Diante da invisibilidade do sofrimento materno nos serviços de saúde, surge a indagação sobre como a assistência de enfermagem pode contribuir para a identificação e o tratamento da depressão pós-parto.

Assim, torna-se fundamental abordar a ocultação do sofrimento das mães em relação à depressão pós-parto e os obstáculos que a equipe de enfermagem encontra ao cuidar dessas mulheres,

visando promover um entendimento mais amplo na área científica e aprimorar práticas de cuidado que sejam mais humanas e eficientes. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo examinar as dificuldades que a enfermagem enfrenta na detecção e no atendimento da depressão pós-parto, levando em conta a invisibilidade do sofrimento materno nos serviços de saúde.

Fundamentação Teórica

Depressão Pós-Parto: Conceitos e Características

A gravidez e o período pós-nascimento são etapas repletas de transformações físicas, emocionais e sociais para a mãe, exigindo ajustes que podem influenciar bastante sua saúde mental. Embora a vinda de um filho costumamente seja ligada à alegria e à sensação de realização, nem todas as mulheres passam por essa fase de maneira favorável, podendo enfrentar dificuldades emocionais, sendo a Depressão Pós-Parto (DPP) uma das mais frequentes (Daniel; Lima; Oppenheimer, 2023).

O ciclo da gestação e do puerpério é um momento na vida da mulher que requer uma avaliação cuidadosa, pois envolve diversas alterações físicas, hormonais, psicológicas e sociais, que podem impactar diretamente sua saúde mental (Conrado et al., 2023).

A depressão pós-parto é um problema de humor que pode afetar as mulheres durante o puerpério, frequentemente nas semanas iniciais após o nascimento do bebê, podendo se prolongar por meses se não receber o tratamento adequado (Santos et al., 2022).

Os sintomas incluem uma tristeza constante, irritação, cansaço, mudanças nos hábitos de sono e alimentação, sentimentos de culpa

e dificuldades na relação com o bebê (Martins et al., 2024).

A incidência da depressão pós-parto (DPP) oscila entre 10% e 20%, e pode ser ainda mais elevada em nações em desenvolvimento, onde aspectos socioeconômicos e a restrição no acesso aos serviços de saúde impactam diretamente essa situação (Silva et al., 2022).

Fatores de Risco Associados à Depressão Pós-Parto e a Invisibilidade do Sofrimento Materno

Múltiplos elementos podem influenciar o surgimento da depressão pós-parto, abrangendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Mudanças hormonais significativas após o nascimento, um histórico anterior de problemas de saúde mental, gravidez inesperada, ausência de suporte familiar e conjugal, bem como condições econômicas desfavoráveis, são vistos como riscos relevantes (Freitas et al., 2023).

Fatores emocionais têm uma importância significativa, como as expectativas distorcidas em relação à maternidade, a insegurança no que se refere ao cuidado do bebê e as transformações na identidade feminina. A pressão física e emocional ligada aos cuidados com o recém-nascido pode acentuar sensações de inaptidão e fadiga (Mateus et al., 2023).

Ocorrências específicas, como abortos espontâneos e natimortos em gestações anteriores, também foram reconhecidas como fatores que podem influenciar a formação desse cenário no futuro. Essas vivências podem exercer um efeito considerável sobre a saúde mental das mulheres no período pós-parto e precisam ser levadas em conta ao analisar os fatores de risco vinculados à depressão após o parto (Conrado et al., 2023).

No que se refere aos aspectos socioeconômicos, sobressaem-se uma rede de suporte fragilizada, obstáculos financeiros, problemas no relacionamento, a condição de solteira, experiências estressantes na gestação, educação limitada, juventude, agressão no lar, ausência de apoio do pai da criança e a multiplicidade de gestações (DANIEL, LIMA; Oppenheimer, 2023).

Embora a depressão pós-parto tenha uma importância significativa, o sofrimento das mães muitas vezes passa despercebido. A forma como a sociedade enxerga a maternidade, visto como um tempo apenas de alegria e satisfação, ajuda a silenciar aquelas mulheres que lidam com desafios emocionais nesse estágio (Freitas et al., 2023).

Esse preconceito leva diversas mulheres a se sentirem envergonhadas ou temerosas em compartilhar suas emoções, com receio de serem consideradas inadequadas para a maternidade. Isso resulta em uma baixa notificação dos casos e em uma demora para o diagnóstico e o tratamento (DANIEL, LIMA e OPPENHEIMER, 2023).

Assistência de Enfermagem Frente aos Impactos da Depressão Pós-Parto

As consequências da depressão após o parto não afetam apenas a mãe, mas também podem impactar o bebê e a estrutura familiar como um todo. A dificuldade em criar um vínculo emocional entre mãe e filho pode prejudicar o crescimento emocional, cognitivo e social da criança (OLIVEIRA, ABREU e SOUZA, 2022).

A elevada ocorrência de sintomas de depressão pós-parto é motivo de preocupação, uma vez que esses sintomas afetam a relação entre

mãe e filho, especialmente nos três a cinco meses iniciais após o nascimento. Durante esse tempo, mães que enfrentam sintomas de depressão pós-parto têm dificuldade em cumprir suas funções maternas, apresentando emoções como desprezo, culpa, rejeição em relação ao bebê e raiva (Santos et al., 2022).

Dentro do ambiente familiar, a enfermidade pode provocar tensão entre cônjuges e sobrecarregar outros familiares, destacando a relevância de estratégias que levem em conta o conjunto familiar na íntegra (Mateus et al., 2023).

A enfermagem desempenha uma função essencial na valorização da saúde mental das mães, intervindo desde a gestação até o período pós-parto. Nas consultas, o enfermeiro pode reconhecer fatores de risco, bem como sinais e manifestações da depressão que pode ocorrer após o parto, além de oferecer apoio e uma escuta atenta (Silva et al., 2022).

A atuação do profissional de enfermagem durante e após a gestação é fundamental para a identificação precoce de indícios de depressão pós-parto (DPP). É crucial realizar uma avaliação abrangente dos aspectos físicos e emocionais da mãe durante o período de amamentação, bem como observar suas condições gerais, que incluem a pele, a integridade das membranas mucosas, a presença de edemas, a avaliação das mamas, a condição uterina, do períneo e da genitália externa. Além disso, é importante monitorar possíveis alterações de humor e a interação entre mãe e filho (OLIVEIRA, ABREU e SOUZA, 2022).

Procedimento Metodológico

A pesquisa bibliográfica consiste no levantamento ou na revisão de literatura sobre o referencial teórico que orientará a investigação científica. Esse processo exige dedicação, estudo e análise crítica por parte do pesquisador responsável pela execução do estudo, tendo como finalidade sintetizar e examinar produções já publicadas para fundamentar cientificamente o trabalho (Sousa; Oliveira; Alves, 2021).

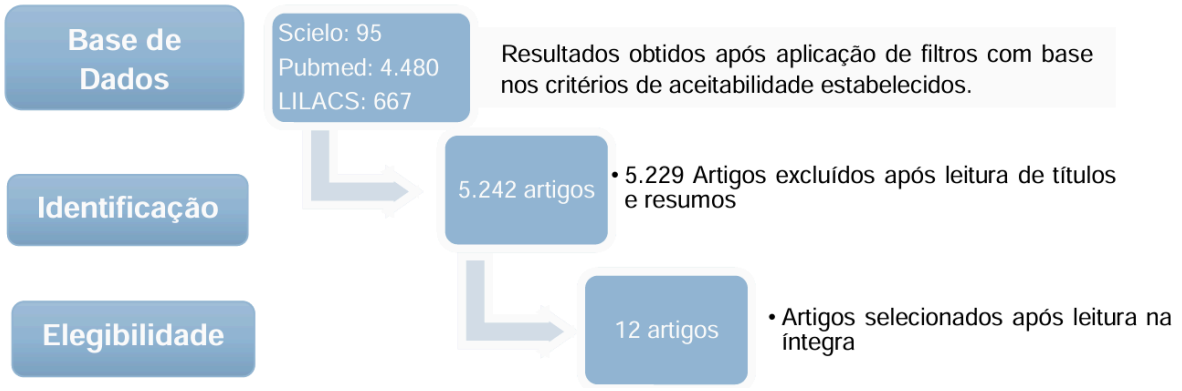
Este trabalho trata-se de um estudo realizado através de uma Revisão Integrativa da Literatura, aonde foram empregados artigos científicos completos publicados entre 2021 e 2026, encontrados nos bancos de dados das Revistas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Além disso, foram examinados documentos oficiais acessíveis online, incluindo publicações do Ministério da Saúde, para enriquecer e embasar a discussão teórica. Apenas foram considerados artigos completos, de acesso livre, nas línguas portuguesa e inglesa e espanhol, que trataram do tema da depressão pós-parto e a invisibilidade do sofrimento materno, utilizando as palavras-chave: “Depressão pós parto”; “Assistência de enfermagem”; “Período pós parto”; “Impacto emocional”.

Além disso, foram considerados elegíveis os artigos nacionais e internacionais escritos em português, inglês e espanhol publicados entre 2021 e 2026 de acordo com o tema proposto. Foram selecionados artigos que apresentassem textos completos, disponíveis online e localizáveis em bases de dados. Por outro lado, os artigos que não cumpriram os critérios de inclusão, como aqueles em idiomas diferentes dos citados, que se delimitavam a resumos, que fossem duplicados nas bases de dados ou que não apresentassem relação com o tema sugerido, não foram aceitos.

Resultados e Discussão

Obteve-se o quantitativo de 667 artigos na base de dados LILACS, 4.480 artigos na base de dados Pubmed e 95 artigos na base de dados SCIELO, como demonstrado no Fluxograma da Figura 1. Foram encontrados artigos publicados em língua portuguesa, espanhol e inglês, entre os anos de 2021 a 2026. Sendo excluídos da amostra artigos publicados em outros idiomas, títulos em duplicata, artigos com acesso pago, monografias, dissertações e teses.

Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção dos artigos descritos no Quadro 1.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

O fluxograma de seleção dos artigos apresenta um levantamento inicial total de 112.217 artigos. Na etapa de aplicação dos filtros referentes aos critérios de inclusão e exclusão o escopo de artigo foi reduzido para um total 5.242 artigos. Após a leitura e avaliação dos artigos (título, palavras chave e resumo) foram definidos 12 artigos como escopo final para a pesquisa. Foram utilizadas as seguintes combinações de descriores: “Depressão pós parto”, “Assistência de enfermagem”, “Período pós parto”, “Impacto emocional”. Desse modo, podemos observar que os 12 artigos compreenderam o escopo total para a discussão sendo apresentados no quadro 1.

Quadro 1. Artigos selecionados conforme revisão na íntegra

N°	Autor/Ano/ Idioma	Título	Resultados
01	Ahmadinezhad., et al, 2024 (Inglês)	Associação entre depressão pós-parto e autoeficácia na amamentação em mães: uma revisão sistemática e meta-análise.	A depressão pós-parto pode comprometer a autoconfiança materna, resultando em oscilações de humor, perda de interesse em atividades rotineiras, desafios no cuidado com o recém-nascido, sensações de culpa e problemas de concentração. Esse quadro culmina, em última instância, na redução da autoeficácia das mães no processo de amamentação.
02	Cafiero; Zabala, 2024 (Inglês)	Depressão pós-parto: impacto nas gestantes e no desenvolvimento físico, emocional e cognitivo pós-natal de seus filhos. Uma perspectiva ecológica.	A depressão pós-parto exerce impactos desfavoráveis durante os estágios iniciais do desenvolvimento infantil, prejudicando a consolidação do vínculo entre mãe e filho. Diante disso, torna-se fundamental implementar medidas preventivas, juntamente com métodos diagnósticos e terapêuticos interdisciplinares, com o propósito de reduzir os riscos que recaem sobre a genitora e a criança.
03	Xu., et al, 2026 (Inglês)	Fatores de risco para depressão pós-parto: uma	A mitigação do risco de depressão pós-parto pode ser favorecida por políticas de saúde pública voltadas ao fortalecimento de redes

		revisão abrangente	de suporte social. Iniciativas como programas comunitários destinados a mães e lactentes, ações com o engajamento paterno e ofertas de atendimento culturalmente direcionadas a imigrantes configuram abordagens eficazes. Tais providências viabilizam mecanismos práticos para a detecção e a prevenção precoces, com relevância particular em cenários de escassez de recursos.
04	McCarter.,et al, 2022 (Inglês)	Revisão abrangente da educação pós-parto fornecida por enfermeiras.	A equipe de enfermagem apontou a detecção de sintomas e a triagem de mulheres vulneráveis a transtornos de humor no pós-parto como uma prioridade formativa essencial, sendo a transmissão de orientações antecipatórias apontada como uma conduta recomendada. Contudo, permanece incerto se as puérperas avaliam as orientações sobre a saúde mental recebidas durante o período de internação hospitalar como pertinentes ou proveitosas, bem como se essa intervenção produz impactos positivos nos desfechos maternos após a alta.

05	Saharoy et al., 2023 (Inglês)	Depressão pós-parto e cuidados maternos: explorando os efeitos complexos em mães e bebês.	Mães que enfrentam a depressão pós-parto demonstram frequentemente alterações expressivas em suas práticas de cuidado, fator que pode comprometer a consolidação de um vínculo seguro e afetuoso com o recém-nascido.
06	Wang et al., (2021) (Inglês)	Mapeamento da prevalência global de depressão entre mulheres no pós-parto	A depressão pós-parto afeta uma em cada cinco mulheres, exibindo correlação com o nível de renda e o contexto geográfico de desenvolvimento. Trata-se de uma condição precipitada por múltiplos fatores, o que demanda atenção e intervenção engajada por parte de equipes de atenção primária, classe médica, gestores de saúde e da sociedade como um todo.
07	Tomaz; Brito; Riesco, (2025) (Inglês e Português)	Formação de profissionais de enfermagem em saúde mental pós-parto: antes e depois	A elaboração de recursos educacionais voltados à capacitação de equipes de enfermagem em saúde mental pós-parto favoreceu a elevação dos índices de adesão em todos os parâmetros definidos, o que aponta que o treinamento subsidiou tanto o saber quanto a atuação prática desses profissionais na rotina assistencial.

08	Almeida et al (2026) (Inglês e Português)	Avaliação do cuidado de saúde mental durante a gravidez e o período pós-parto na atenção primária	O presente estudo identificou uma elevada incidência de sofrimento psicológico durante a gravidez e o pós-parto, em contraste com a ausência de registros sobre saúde mental nos prontuários e com a escassez de orientações e apoio emocional ao longo dessas fases.
09	Santos; Rattner (2025) (Inglês e Português)	Período pós-parto: estudo de diretrizes para a Atenção Primária à Saúde	Para identificar riscos à saúde da mãe e da criança, as práticas psicossociais de suporte materno precisam ser incorporadas à rotina dos serviços de saúde infantil na atenção primária.
10	Motyka; Sioma (2025) (Inglês)	Transtornos emocionais pós-parto - uma revisão narrativa.	O período de doze meses que sucede o parto apresenta desafios expressivos ao bem-estar emocional feminino, visto que se caracteriza por intensas transformações físicas, emocionais e sociais.
11	Marsura et al., (2025) (Português)	Tratamento da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão da literatura	Os profissionais da saúde desempenham um papel essencial na assistência materno-infantil durante o puerpério. Por essa razão, faz-se necessário que tais equipes estejam devidamente preparadas para reconhecer os sinais e sintomas associados à depressão pós-parto.

12	Brito et al. (2022) (Inglês)	Experiências de profissionais de saúde na triagem de sintomas depressivos pós-parto: um protocolo de revisão sistemática qualitativa	A triagem clínica desempenha um papel fundamental na formulação de intervenções direcionadas às demandas das mulheres e de seus núcleos familiares.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

A depressão figura entre os transtornos mentais mais frequentes na fase puerperal. Por essa razão, Ahmadinezhad et al. (2024) sustentam que as equipes de saúde precisam prestar assistência compatível com as demandas maternas e formular diretrizes de rastreamento e intervenção para otimizar o bem-estar das mulheres, mitigando assim desfechos negativos expressivos, a exemplo da retenção ponderal pós-parto, do comprometimento funcional e do enfraquecimento do diálogo com o parceiro.

Conforme apontam os achados de Wang et al. (2021), a condição atinge aproximadamente 20% das puérperas e pode ser deflagrada por múltiplos fatores, o que demanda o envolvimento ativo e a atuação coordenada de equipes de atenção primária, médicos, gestores de saúde e da sociedade em sentido amplo.

Por sua vez, Marsura et al. (2025) discutem a deficiência na capacitação técnica para lidar com o quadro e demonstram que tal lacuna pode desincentivar a procura por suporte terapêutico, visto que as pacientes frequentemente percebem ausência de escuta e

acolhimento por parte dos atendentes, aspecto que se revela crucial para o agravamento do quadro clínico.

Simultaneamente, Cafiero e Zabala (2024) demonstram que os transtornos mentais maternos manifestados na gestação, no parto e no pós-parto constituem um obstáculo para a saúde pública. A falta de reconhecimento dessas condições prejudica o diagnóstico e a intervenção terapêutica, afetando de maneira direta a genitora e a consolidação do apego essencial com o recém-nascido.

Por sua vez, Saharoy et al. (2023) salientam que mulheres com depressão pós-parto costumam manifestar alterações expressivas nas práticas de cuidado, fator que compromete a formação de um vínculo seguro e afetuoso com a criança. Na mesma linha, Almeida et al. (2026) pontuam que, malgrado a elevada incidência e as consequências adversas da depressão perinatal, as Redes de Atenção Primária à Saúde apresentam lacunas estruturais que geram assistência deficiente e entraves diagnósticos.

Por fim, Tomaz, Brito e Riesco (2025) indicam que a fase perinatal favorece a promoção da saúde mental feminina, visto que o contato com a rede de saúde se torna mais frequente nesse intervalo. Contudo, a deficiência de capacitação da equipe profissional figura como um empecilho para a transmissão de orientações adequadas, comprometendo a detecção e o manejo precoce e eficiente da depressão pós-parto.

Nesse sentido, Xu et al. (2026) ressaltam que reconhecer precocemente os potenciais fatores de risco associados a essa condição — a exemplo de gestações não planejadas, episódios de violência por parceiro íntimo, escassez de apoio social e

antecedentes pessoais ou familiares de transtornos depressivos — mostra-se indispensável para embasar políticas públicas voltadas à triagem nos períodos pré-natal e pós-natal.

Por sua vez, a investigação conduzida por Santos e Rattner (2025) acerca das diretrizes para a Atenção Primária à Saúde no pós-parto reforça a relevância de empregar ferramentas validadas para rastrear quadros depressivos e ansiosos nessa fase. Isso envolve administrar questionários rotineiros sobre a condição e o bem-estar social das mulheres, além de assegurar a continuidade do suporte psicossocial em cada atendimento pós-natal, com a participação de parceiros, familiares ou cuidadores, visando detectar vulnerabilidades que afetem tanto a puérpera quanto o lactente.

Conforme apontam Motyka e Sioma (2025), tais formulários precisam ser estruturados com base na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS). Essa ferramenta sobressai-se na avaliação de riscos para a depressão puerperal por abranger aproximadamente dez questões e, tendo sido introduzida há mais de 30 anos, consolidou-se como um dos recursos de rastreamento mais empregados globalmente.

Em consonância com essa perspectiva, McCarter et al. (2022) ponderam que a formulação de protocolos padronizados é ideal para garantir a execução de medidas essenciais de segurança, embora tais diretrizes não invalidem a avaliação individualizada e a assistência centrada no paciente. Ademais, comissões voltadas à prática de enfermagem revelam-se fundamentais para reavaliar condutas e incorporar novos saberes conforme eles emergem, com a finalidade de otimizar os desfechos clínicos e delinear com maior

precisão a contribuição dos enfermeiros na promoção da saúde materno-infantil.

Considerações Finais

A depressão pós-parto constitui um grave problema de saúde pública cujos impactos transcendem o sofrimento individual da puérpera, comprometendo a relação entre mãe e filho, o funcionamento familiar e o desenvolvimento infantil. Muito embora possua expressiva relevância clínica e social, tal condição frequentemente permanece negligenciada, o que decorre tanto da romantização da maternidade enquanto vivência unicamente prazerosa quanto da complexidade em identificar as manifestações clínicas do transtorno psíquico no ciclo gravídico-puerperal.

Nesse contexto, constata-se que a ocultação do sofrimento materno impõe um obstáculo considerável aos trabalhadores da saúde, com destaque para a equipe de enfermagem, que estabelece vínculo contínuo com a mulher nas fases de pré-natal, parto, pós-parto e nas consultas de atenção primária. Desse modo, o cuidado prestado pela enfermagem precisa abranger não apenas os aspectos físicos inerentes à recuperação obstétrica e ao recém-nascido, mas igualmente abranger a dimensão psicológica da mãe, atentando para suas demandas emocionais, sociais e do contexto familiar.

Portanto, infere-se que o manejo da depressão pós-parto demanda um suporte de enfermagem humanizado, abrangente e atento às especificidades de cada paciente, concebendo o bem-estar psicológico como elemento intrínseco à saúde materna. Além de mapear indícios clínicos, torna-se fundamental instituir ambientes de escuta onde a mulher consiga verbalizar suas angústias isenta de

censura, compreendendo que vivenciar transtornos emocionais não traduz inaptidão ou insucesso na vivência materna.

Desse modo, a profissão assume uma função central para mitigar a ocultação das angústias maternas, estimular o diagnóstico tempestivo e consolidar um modelo assistencial que priorize tanto a chegada e a saúde do neonato quanto a dignidade, a integridade e a qualidade de vida da mulher.

Por fim, aponta-se a relevância de fomentar novas investigações acerca da depressão pós-parto e do cuidado de enfermagem, sobretudo aquelas focadas em examinar métodos de detecção precoce, os obstáculos de acesso aos serviços de saúde mental e o impacto das práticas de escuta e seguimento no puerpério. O avanço nesses estudos tende a favorecer a qualificação das condutas profissionais e a criação de políticas que assegurem uma atenção materna progressivamente mais integrativa, abrangente e humanizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHMADINEZHAD, Golnaz Sadat et al. “Association between postpartum depression and breastfeeding self-efficacy in mothers: a systematic review and meta-analysis.” **BMC** pregnancy and childbirth vol. 24,1 273. 12 Apr. 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12884-024-06465-4. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38609849/. Acesso em: 15 de Setembro de 2026.

ALMEIDA, Milena Oliveira de., et al. Avaliação da assistência à saúde mental durante a gravidez e o período pós-parto na atenção primária. **Texto & contexto - enfermagem,** v. 35, p. E20250195, 2026.

DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2025-0195en. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/NnW5w9BCGSjS4dtrk6S8Dys/?lang=en#top. Acesso em: 20 de setembro de 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Depressão pós-parto. Brasília: Ministério da Saúde; [2019]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto. Acesso em: 16 setembro de 2026

BRITO APA, SILVA CM, RIESCO ML, MCARTHUR A. Experiências de profissionais de saúde na triagem de sintomas depressivos pós-parto: um protocolo de revisão sistemática qualitativa . **JBI Evidence Synthesis.** 2022. DOI: 10.11124/JBIES-21-00329. Disponível em: https://www.ovid.com/jnls/jbisrir/fulltext/10.11124/jbies-21-00329~experiences-of-health-professionals-in-screening-for. Acesso em: 23 de setembro de 2026.

CAFIERO PJ, ZABALA, Justich P. Postpartum depression: Impact on pregnant women and the postnatal physical, emotional, and cognitive development of their children. An ecological perspective. Depresión puerperal: impacto en la madre gestante y en el desarrollo físico, emocional y cognitivo posnatal de sus hijas/os. **Una mirada ecológica.** ***Arch Argent Pediatr***. 2024. DOI: https://doi.org/10.5546/aap.2023-10217.eng. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38231589/. Acesso em: 12 de Setembro de 2026.

CONCEIÇÃO, Haylane Nunes da et al. Desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto: uma revisão de escopo. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 39, p. e00236922, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT236922. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/csp/a/vQtcLgTDqdB7sN8mKxTc5ZS/?lang=pt. Acesso em: 20 de Maio de 2026

CONRADO, G. M. et al. Fatores de risco que desencadeiam a depressão pós-parto (DPP):uma revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento,** v. 12, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.40962. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/369865491_Fatores_de_risco_que_desencadeiam_a_depressao_pos-parto_DPP_uma_revisao_integrativa_da_literatura. Acesso em: 28 de maio de 2026.

DANIEL; LIMA; OPPENHEIMER. Fatores de risco associados à depressão pós parto. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento,** [S. l.], v. 11, pág. E68121143678, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i11.43678. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/43678. Acesso em: 26 abr. 2026.

FREITAS, T. A.; GOMES, M. da S.; MOURA, M. C. da S.; ARAÚJO, A. H. I. M. de. O desafio da depressão pós-parto (DPP): da complexidade do diagnóstico à assistência de Enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos,** Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 2459–2468, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.840. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/840. Acesso em: 26 abr. 2026.

MARSURA, Ana Maria et al. Tratamento da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão da literatura. **Journal of Health & Biological Sciences,** *[S. l.]*, v. 13, n. 1, p. e5504, 2025. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v13i1.5504.pe5504.2025. Disponível em:

https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/5504. Acesso em: 28 set. 2026.

MARTINS, F. da M.; ARAUJO, L. M. B.; AMÂNCIO, N. de F. G.; SILVA, J. L. da. Os FATORES DESENCADEANTES E SINTOMAS ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** [S. l.], v.6, n. 2, p. 222–242, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n2p222-242. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1114. Acesso em: 26 abr. 2026.

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,** 2023. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v2i02.20141. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20141. Acesso em: 23 abr. 2026.

MCCARTER D, LAW AA, CABULLO H, PINTO K. Scoping Review of Postpartum Discharge Education Provided by Nurses. ***J Obstet Gynecol Neonatal Nurs***. 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jogn.2022.03.002. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35483423/. Acesso em: 15 de stembro de 2026.

MOTYKA R, SIOMA, Markowska U. Postpartum emotional disorders — a narrative review. **Ginekologia Polska.** 2025. DOI: https://doi.org/10.5603/gpl.104124. Disponível em: https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/104124#. Acesso em: 23 de setembro de 2026.

OLIVEIRA, Carolaine Correia de; ABREU, Daniela Barbosa de; SOUZA, Camila Silva e. Enfermagem na depressão pós-parto e o impacto no desenvolvimento materno-infantil. **Scire Salutis,** [S. l.], v. 1, pág. 236–243, 2022. DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0026. Disponível em: https://www.sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/6338. Acesso em: 26 abr. 2026.

Saciente LS, Batalhão IG. Depressão pós-parto: causas e fatores de risco. **Rev Cient. Unilago.** v 1. 2021. Disponível em: https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/540. Acesso em 10 de setembro de 2026

SAHAROY, Rishika et al. “Postpartum Depression and Maternal Care: Exploring the Complex Effects on Mothers and Infants.” **Cureus** vol. 15,7 e41381. 4 Jul. 2023. DOI: https://doi.org/10.7759/cureus.41381. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10400812/. Acesso em: 20 de setembro de 2026.

SANTOS, E. G. DOS .; RATTNER, D. Postpartum period: study of guidelines for Primary Health Care. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 25, p. e20240063, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-93042025000000063-en. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/TqPnSHSK6mvftrhSmmgVFGx/?lang=en. Acesso em: 20 de setembro de 2026.

SANTOS, Maria Luiza Cunha et al. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socieconômicas e de apoio social. **Esc. Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 26, e20210265, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265 Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?

script=sci_arttext&pid=S1414814520220001001242&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 26 abr. 2026.

SILVA, Nathália Victória Dias Nunes da et al. As consultas de enfermagem no rastreamento da depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development,** 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34781. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/34781. Acesso em: 23 abr. 2026.

SOUSA, Angélica Silva De; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. Cadernos da FUCAMP, v. 20, n. 43, 2021. Disponível em: https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336. Acesso em: 22 de Abril de 2026.

TOMAZ, Raquel Gomes de Oliveira et al. "Nursing professionals training on postpartum mental health: before and after." **Revista gaucha de enfermagem** vol. 46 e20240159. 4 Aug. 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240159.en. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40767649/. Acesso em: 20 de stembro de 2026.

WANG, Ziyi et al. "Mapping global prevalence of depression among postpartum women." ***Translational psychiatry*** vol. 11,1 543. 20 Oct. 2021. DOI: https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34671011/. Acesso em: 16 de stembro de 2026.

XU, Min et al. "Risk factors for postpartum depression: an umbrella review." **Frontiers in public health** vol. 13 1714668. 22 Jan. 2026. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1714668. Disponível em:

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41658295/. Acesso em: 10 de setembro de 2026.

Agradecimentos

Primeiramente, agradecemos a Deus, por nos sustentar durante esses cinco anos de graduação, renovar nossas forças nos momentos difíceis e nos permitir realizar esse sonho.

Aos nossos familiares, especialmente aos nossos esposos, filhos e mães, pelo amor, apoio e incentivo ao longo dessa caminhada.

À Faculdade Metropolitana de Tefé (FAMETRO), pelas oportunidades de aprendizado e pela contribuição para nossa formação acadêmica e profissional.

A nós, integrantes deste grupo, pela união, parceria e companheirismo durante a graduação e os estágios, compartilhando desafios e aprendizados que contribuíram para nossa formação.

À nossa orientadora, Enfermeira Dayane Sampaio, pela dedicação e pelos ensinamentos durante a construção deste trabalho. Ao enfermeiro Marcos Fernando, agradecemos pelo apoio e pelos conhecimentos compartilhados ao longo dessa trajetória.

Concluir esta etapa representa a realização de um sonho construído com fé, dedicação e perseverança. Levamos conosco os aprendizados e as experiências que contribuíram para nosso crescimento pessoal e profissional, dando início a uma nova etapa de compromisso com a Enfermagem.

[1] Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Tutora do Ensino Superior do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (Tefé-AM). E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[6] Orientadora do Ensino Superior do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (Manaus-AM). E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail