

Depressão Pós-Parto: impactos físicos e psicológicos na puérpera

Postpartum Depression: physical and psychological impacts on the puerperal woman

DOI:10.34119/bjhrv6n3-402

Recebimento dos originais: 16/05/2023

Aceitação para publicação: 23/05/2023

Fabiana Morais Moreira

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)

Endereço: R. Maj. Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, CEP: 38700-207

E-mail: fabianamm@unipam.edu.br

Luana Cardoso Brito

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)

Endereço: R. Maj. Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, CEP: 38700-207

E-mail: luanacbrito@unipam.edu.br

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Pós-Doutora em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN)

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)

Endereço: R. Maj. Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, CEP: 38700-207

E-mail: nataliafga@unipam.edu.br

RESUMO

O puerpério é um momento de profundas transformações físicas e psíquicas que podem acarretar o desenvolvimento de sofrimentos mentais variados, possuindo quadros clínicos heterogêneos como a depressão pós-parto, o baby blues, entre outros. A depressão pós-parto envolve a queda abrupta de hormônios no parto, que aumenta a enzima monoamina oxidase no cérebro, responsável por quebrar os neurotransmissores serotonina, dopamina e noradrenalina, sendo bastante prevalente. O objetivo do presente estudo visa relatar como a depressão pós-parto influencia a puérpera. A metodologia foi realizada a partir de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PUBMED/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Scholar utilizando os descritores “postpartum depression”, “psychological and physical impacts”, na língua inglesa associado ao operador booleano “and”. Ao final, foram selecionados 20 artigos para compor a pesquisa literária. Com base na literatura, conclui-se que a doença em questão é um grande problema de saúde pública, que merece atenção especial dos profissionais da saúde e das próprias puérperas, a fim de minimizar os impactos desencadeados por ela.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto, puérpera, impactos físicos e psicológicos.

ABSTRACT

The puerperium is a time of profound physical and psychological transformations that can lead to the development of varied mental suffering, with heterogeneous clinical conditions such as postpartum depression, baby blues, among others. Postpartum depression involves the abrupt

drop in hormones during childbirth, which increases the monoamine oxidase enzyme in the brain, responsible for breaking down the neurotransmitters serotonin, dopamine and noradrenaline, and is quite prevalent. The objective of the present study is to report how postpartum depression influences the puerperal woman. The methodology was based on an integrative literature review. The search was carried out in PUBMED/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Google Scholar databases using the descriptors “postpartum depression”, “psychological and physical impacts”, in English associated with the Boolean operator “and”. In the end, 20 articles were selected to compose the literary research. Based on the literature, it is concluded that the disease in question is a major public health problem, which deserves special attention from health professionals and the puerperal women themselves, in order to minimize the impacts triggered by it.

Keywords: Postpartum Depression, puerperal, physical and psychological impacts.

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) trata-se de uma condição exclusiva do ciclo de vida da mulher no período gravídico-puerperal, sendo considerada um problema de saúde pública recorrente no Brasil, que compromete tanto a qualidade de vida materna quanto do recém-nascido (SANTOS et al., 2022). A prevalência da DPP está entre 10% a 15%, com início insidioso na 2^a a 3^a semana do puerpério, sendo a melancolia pós-parto, também chamada de “tristeza puerperal”, um dos fatores predisponentes à essa condição (BRASIL, 2012).

As alterações gravídicas, como mudanças no humor, contribuem significativamente para o desenvolvimento de distúrbios psíquicos, sobretudo a depressão. Assim, sinais e sintomas como inquietação, tristeza, cansaço, diminuição da cognição, insônia, enxaquecas, perda de peso, falta de apetite e libido, entre outros, tornam-se recorrentes e possivelmente se relacionam com modificações vasculares e hormonais femininas (ZUGAIB; FRANCISCO, 2020).

O subdiagnóstico da DPP é frequente, uma vez que os sintomas podem ser confundidos com queixas comuns do puerpério. Além disso, a parturiente pode se sentir insegura para relatar ao médico e aos familiares a situação em que se encontra emocionalmente, por se tratar de um momento único e especial na vida da mulher (RATTI; DIAS; HEY, 2020).

A intensidade do quadro é distinta, variando desde tristeza puerperal à condição clínica de DPP e quadro grave de psicose puerperal (NETO; ALVARES, 2013). Por isso, com base nos principais fatores e sintomas associados, o médico deve se atentar aos sintomas psíquicos de cada puérpera que fuja da normalidade do período gravídico-puerperal, solicitando auxílio especializado sempre que julgar necessário, com o intuito de orientá-la e amenizar suas preocupações para que a maternidade seja uma experiência incrível (BRASIL, 2006).

Segundo a Febrasgo (2020), a DPP está associada a maior risco de atritos familiares, interrupção da amamentação e negligência no que tange às necessidades físicas e psíquicas da criança, sendo assim, o exposto estudo demonstra a importância do diagnóstico precoce a fim de minimizar os agravos causados pela depressão pós-parto e oferecer suporte adequado às puérperas, levando em consideração o contexto no qual elas estão inseridas.

Diante do exposto, o presente artigo busca compreender, através de uma revisão sistemática dos trabalhos publicados sobre depressão pós-parto, os impactos psicológicos e físicos deste quadro clínico na puérpera, enfatizando sobre a importância do diagnóstico precoce na qualidade de vida da mulher. Além disso, visa identificar como se desenvolve a depressão pós-parto e qual o papel dos médicos diante do diagnóstico e alívio dos sintomas.

2 METODOLOGIA

A elaboração desse estudo foi realizada a partir de uma revisão integrativa que utiliza uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Esse tipo de pesquisa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes, nesse caso dos impactos físicos e psicológicos da depressão pós-parto na puérpera.

A pergunta elaborada para este estudo se embasou em quais os impactos físicos e psicológicos da depressão pós-parto na puérpera e no recém-nascido?

Foi aplicado a estratégia PICO onde o P (Paciente ou problema) são as puérperas, I (Intervenção) são os fatores físicos e psicológicos, C (Controle ou comparação) não se aplica e O (Desfecho) é referente ao resultado entre o impacto dos fatores físicos e psicológicos e o desenvolvimento de depressão pós-parto em puérperas.

Para a busca de dados a fim de realizar a pesquisa foi utilizado a base de dados PUBMED/Medline, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar utilizando os descritores “postpartum depression”, “psychological and physical impacts”, na língua inglesa associado ao operador booleano “and”.

Como critérios de inclusão e exclusão utilizaram-se relatos de caso, ensaios clínicos, meta-análise, revisões integrativas, estudos de coorte e controle, tanto na língua inglesa como portuguesa, no período entre 2015 a 2022. Artigos em outras línguas ou que não apresentavam o trabalho na íntegra foram excluídos. A coleta dos dados foi realizada por meio da leitura dos resumos e, posteriormente à seleção, foi feita a leitura dos artigos na íntegra. Assim, totalizaram-se 20 artigos científicos selecionados para revisão integrativa de literatura.

3 RESULTADOS

Os artigos selecionados foram organizados na tabela a seguir (Tabela 1), onde estão descritas as principais informações.

Tabela 1: Caracterização dos estudos segundo a autoria/ano de publicação, título do artigo, periódico, objetivos, método e principais resultados.

AUTOR PRINCIPAL / ANO	PERIÓDICO	OBJETIVOS	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1. Brito <i>et al.</i> (2015)	Revista de Saúde Pública	Análise entre a depressão pós-parto e a gravidez não planejada.	Estudo de coorte prospectivo realizado com mais de 1100 mulheres grávidas entre 18 a 49 anos.	Dentre as grávidas, quase 26% apresentaram DPP e mais de 60% eram gravidez não planejada, mostrando maior risco.
2. Fiorelli <i>et al.</i> (2015)	Behavioral Neurology	Relacionar os achados de ressonância magnética do cérebro e a depressão pós-parto.	Revisão sistemática de literatura com 11 artigos conduzidos em aproximadamente 100 mulheres com a doença.	As imagens de RM foram compatíveis com as obtidas em pacientes com depressão maior, apenas algumas alterações, mas que não foram suficientes para mostrar diferença neurobiológica.
3. Yim <i>et al.</i> (2015)	Annual Review of Clinical Psychology	Relacionar e entender os fatores biopsicossociais precusores da depressão pós-parto.	Revisão sistemática de literatura através dos anos de 2000 a 2013.	Fatores biológicos associados à DPP: desregulação hipotálamo-hipófise-adrenal, processo inflamatório, vulnerabilidade genética. Fatores psicossociais: dificuldades pregressas, tensão crônica, qualidade de relacionamentos.
4. Freitas; Silva; Barbosa (2016)	Revista de Atenção à Saúde	Avaliar a literatura sobre os fatores de risco da depressão pós-parto.	Revisão integrativa de literatura, com base em 17 artigos.	↑ da incidência de DPP foi associada à falta de companheiro e apoio familiar, grande número de filhos, gravidez na adolescência, violência doméstica, além de quadros anteriores de depressão.
5. Tolentino; Maximino; Souto (2016)	Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança	Discutir sobre a depressão pós-parto com seus sinais e sintomas, dando visibilidade ao assunto para toda a sociedade.	Revisão bibliográfica com base em 19 artigos da área da saúde como psicologia, medicina e enfermagem.	A depressão pós-parto é relevante e muitas vezes não é percebida, acometendo as puérperas entre a 4ª semana após o parto até os 6 meses com sintomas de alta intensidade.

- | | | | | | |
|-----|--|---|---|--|---|
| 6. | Almeida; Arrais (2016) | Psicologia: Ciência e profissão | Avaliar o pré-natal psicológico como prevenção na depressão pós-parto em gestantes de alto risco. | Pesquisa-ação com 10 gestantes de alto risco sendo metade participantes do PNP e a outra metade não. | ↑ da vulnerabilidade das gestantes que não participaram do PNP. |
| 7. | Dinwiddie; Schillerstrom; Schillerstrom (2017) | Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology | Descrever a epidemiologia, fatores de risco, tratamento e prognóstico de depressão pós-parto em adolescentes. | Revisão integrativa de literatura, incluindo 67 artigos. | Há prevalência de 14 a 53% de DPP em adolescentes, com fatores de risco em maior evidência principalmente pela baixa idade, ser mãe sozinha etc., acarretando consequências para a mãe e o filho. |
| 8. | Arrais; Araújo (2017) | Psicologia, saúde e doença | Investigar os fatores de proteção e os fatores de risco para a depressão pós-parto. | Revisão integrativa de literatura, com a seleção de 60 artigos. | Há vários fatores de risco, como depressão anterior, falta de rede de apoio, estresse e ansiedade, em razão dos poucos fatores protetores para a DPP. |
| 9. | Payne; Maguire (2019) | Front Neuroendocrinol | Reunir os mecanismos patológicos e psicológicos que contribuem para o desenvolvimento da depressão pós-parto. | Revisão de literatura através de estudos clínicos, pré-clínicos e resultados científicos. | Há vários fatores neuroendócrinos, alteração de neurotransmissores, envolvimento genético e epigenético na patologia da DPP. |
| 10. | Chalise; Bhandari (2019) | Journal Of Nepal Health Research Council | Relacionar a depressão pós-parto e seus fatores associados baseado no estudo de uma comunidade em Nepal. | Estudo transversal com mais de 190 mulheres que estavam entre 6 meses de pós-parto. | A DPP foi observada em aproximadamente 19% dos casos, principalmente associado com fatores de educação, trabalho, suporte familiar e complicações na gravidez. |
| 11. | Silva et al. (2019) | The Journal Of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine | Correlacionar os fatores de risco e o aumento da probabilidade do desenvolvimento da depressão pós-parto. | Estudo de caso-controle, realizado em Espírito Santo, Brasil, com aproximadamente 225 puérperas. | O principal fator de risco foi a ansiedade, que estava presente em quase 30% das puérperas que apresentavam DPP. |
| 12. | Xiao-hu; Zhi-hua (2020) | Asian Journal of Psychiatry | Esclarecer a etiologia da depressão pós-parto e seus impactos na saúde da mãe e do bebê. | Revisão integrativa de literatura, com a inclusão de 48 artigos. | Os principais riscos para desenvolver DPP são efeitos psicológicos, além da desregulação hormonal. |
| 13. | Ratti; Dias; Hey (2020) | Brazilian Journal of health Review | Entender a depressão pós-parto através de seus sinais e sintomas. | Estudo descritivo de revisão de literatura através de 15 artigos e um informativo da OMS. | A DPP interfere na saúde da mãe e do seu filho, sendo de suma importância o tratamento precoce para a remissão de seus sinais e sintomas. |

14.	Pereira; Araújo (2020)	Brazilian Journal of health Review	Avaliar fatores que correlacionam com a depressão pós-parto, assim como fatores de risco, manifestações, diagnóstico e tratamento.	Revisão bibliográfica com a seleção de 10 artigos.	Sendo uma síndrome psiquiátrica, a DPP, interfere na relação mãe-filho, além de ser subdiagnosticada, o que dificulta seu tratamento e traz consequências para toda a família.
15.	Lim (2021)	Curr Opin Anaesthesiol	Relacionar os eventos ao nascimento, novos achados em ressonância magnética, além dos tratamentos para depressão pós-parto.	Revisão integrativa de literatura.	Há inter-relação entre anestesia, dor durante o parto e a DPP.
16.	Radzi; Jenatabadi; Sasudin (2021)	BMC Health Public	Determinar os fatores que acarretam os sintomas da depressão pós-parto.	Questionário realizado com aproximadamente 390 mulheres da Malásia e os sintomas analisados através da Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS).	A renda, tempo de tela e ansiedade foram os principais fatores ligados a DPP, além do estilo de vida e alimentação menos saudável.
17.	Marques et al. (2021)	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento	Reconhecer a importância da identificação dos sinais e sintomas de depressão pós-parto e os impactos no aleitamento materno exclusivo.	Revisão integrativa de literatura, com base em 13 artigos.	Através da DPP, a falta de condição psicológica acaba por afetar a relação mãe-filho e dificultar o aleitamento materno exclusivo.
18.	Dominia k et al. (2021)	Ginekologia Polska	Associar as recomendações e o tratamento para depressão pós-parto.	Revisão integrativa da literatura com base em 11 artigos.	Os sintomas depressivos devem ser sempre avaliados, principalmente com questionários, sendo recomendado psicoterapia e farmacoterapia.
19.	Santos et al. (2022)	Escola Anna Nery Revista de enfermagem	Verificar os sintomas da depressão pós-parto e sua relação com apoio social e capacidade socioeconômica.	Estudo transversal, epidemiológico e analítico, com mais de 300 mulheres em maternidade pública.	↑ da prevalência associado ao baixo nível social, afetivo e emocional, principalmente entre 14 e 24 anos.
20.	Sharma; Kalra; Balhara (2022)	Recent advances in endocrinology	Avaliar as relações entre depressão pós-parto e diabetes.	Revisão integrativa de literatura.	A DPP e a diabetes têm impactos bidirecionais, sendo importante aproveitar as consultas pré-

natais para avaliar através de exames, como as triagens mais focadas e menos prolongadas.

Fonte: Autores

4 DISCUSSÃO

Dominiak *et al.* (2021), aborda sobre os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto, agrupando-os em fatores biológicos, clínicos, obstétricos, psicológicos, sociais e socioeconômicos. Destaca ainda sobre a necessidade de diagnóstico precoce e tratamento adequado, incluindo as recomendações mundiais de prevenção, triagem e tratamento da DPP tanto psicoterapia como farmacoterapia, a fim de minimizar os agravos da doença e a mortalidade. Dentre os preditores de caráter psicossocial, os mais relevantes são eventos de vida traumáticos, algumas formas de tensão crônica, tratamento e histórico psiquiátrico, qualidade do relacionamento conjugal e redes de apoio tanto social quanto familiar (YIM *et al.*, 2015; ARRAIS, ARAÚJO, 2017).

De forma análoga a isto, Chalise; Bhandari (2019), ressalta ainda, com base em um estudo transversal na comunidade de Nepal, a influência da depressão gestacional no período pós-parto, sendo a baixa escolaridade um fator significativo na eclosão da doença. Levando em consideração uma análise multivariada, a idade entre 14 e 24 anos também está associada ao surgimento de sintomas de DPP (SANTOS *et al.*, 2022). Em outros estudos observacionais, a dor perinatal, analgesia de parto e DPP têm sido relacionados, mas os resultados são discrepantes. Uma comparação válida é que a maior dor aguda no pós-parto leva a menores taxas de aleitamento materno exclusivo e maior número de casos de depressão (LIM, 2021).

Em uma pesquisa levando em conta a cultura malaia, na qual 450 puérperas participaram, Radzi; Jenatabadi; Sasudin (2021), observaram a prevalência do quadro de DPP na maioria delas, em razão, principalmente, do consumo de alimentos não saudáveis. Já em um estudo de coorte prospectivo com 1.121 gestantes, realizado por Brito *et al.* (2015), a gravidez não planejada também foi considerada um fator predisponente à depressão pós-parto, correlacionando valores elevados na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) à uma gravidez inesperada.

Outro ponto importante envolve a depressão pós-parto e o diabetes, que possuem entre si uma relação causal diretamente proporcional, ou seja, ao mesmo tempo em que o controle e manejo inadequados do diabetes podem contribuir para o aumento do risco de DPP, esta também pode impactar de forma negativa o controle glicêmico e a progressão do diabetes,

interferindo no autocuidado, má alimentação, baixa adesão terapêutica, menor procura por suporte de pré-natal (SHARMA, KALRA, BALHARA, 2022).

Levando em conta a própria gravidez, algumas teorias postulam que a gravidez e o parto são fatores estressantes para as mães, deixando-as mais suscetíveis à DPP. Além disso, após o parto, o sistema materno sofre mudanças biológicas abruptas que interferem diretamente na regulação hormonal, desencadeando processos inflamatórios, desregulação hipotálamo-hipófise-adrenal e vulnerabilidades genéticas (YIM *et al.*, 2015). O hormônio liberador de corticotropina placentária (CRH), o esteróide neuroativo alopregnanolona e os níveis mais baixos de ocitocina, mostraram ter forte potencial biomarcador para a doença. No entanto, em contrapartida, mudanças consistentes nos níveis de estradiol e progesterona não evidenciaram ter associação com a depressão pós-parto, exceto em puérperas com histórico da patologia (PAYNE, MAGUIRE, 2019).

Dinwiddie; Schillerstrom; Schillerstrom (2017), diferente dos estudos anteriores, voltou sua atenção às mães adolescentes e concluiu que a prevalência de DPP variou de 14% a 53%, sendo associada à fatores exclusivos como apoio social limitado e condição socioeconômica mais baixa, e ainda, à depressão antes da gravidez.

Em contrapartida à maioria dos estudos que buscam compreender as etiologias da depressão pós-parto, existem alguns fatores de proteção para esta patologia, como o método canguru, altas concentrações de DHA no leite materno, maior consumo de frutos do mar, alimentação saudável, suplementação multivitamínica, ingestão de peixes, cálcio, vitamina D, zinco e possivelmente selênio. Há ainda outras condições protetoras como questões culturais, alto nível de escolaridade, parto vaginal, relação conjugal saudável, automonitoramento do quadro depressivo e ações de orientação às gestantes no pré-natal (XIAO-HU, ZHI-HUA, 2020; FREITAS, SILVA, BARBOSA, 2016).

De acordo com Tolentino; Maximino; Souto (2016), as manifestações iniciais da depressão pós-parto surgem no primeiro mês após o parto, se intensificando nos 5 meses seguintes. Trata-se de uma patologia frequentemente subdiagnosticada, em razão dos sintomas serem semelhantes com outras doenças, como tristeza pós-parto. Alguns achados de ressonância magnética cerebral na DPP parecem replicar aqueles obtidos na depressão maior, com pequenos desvios que não são suficientes para delinear um perfil neurobiológico distinto para esta condição (FIORELLI *et al.*, 2015). Por isso, o padrão ouro para o diagnóstico correto de DPP é a entrevista psiquiátrica padronizada e clínica, sendo a mais conhecida a Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV (YIM *et al.*, 2015).

Uma das consequências mais comuns da depressão pós-parto é o comprometimento do vínculo materno, pois a amamentação exclusiva nestes casos não se dá de maneira plena, levando o bebê a níveis abaixo do esperado em relação à peso, altura e comprimento (MARQUES *et al.*, 2021). Em outras situações, nas quais a depressão não é tratada de forma correta, pode perdurar por anos, tornando-se um distúrbio depressivo crônico. Além disso, pode desencadear problemas de comportamento, dificuldades para dormir e comer, além de hiperatividade na criança a curto e longo prazo (RATTI, DIAS, HEY, 2020). Em outras palavras, segundo Pereira; Araújo (2020), a patologia possui um impacto negativo significativo, pois limita a habilidade da puérpera de se relacionar emocionalmente com o bebê e atender às demandas no processo de cuidado, sendo considerada um impacto negativo muito significativo.

Portanto, o pré-natal psicológico (PNP) é uma estratégia útil usada no pré-natal tradicional, voltada, principalmente, para maior humanização da gravidez e controle dos agravos psicológicos presentes nesta fase. Assim, é fundamental que o psicólogo especialista atue em programas de psicoterapia, abordando questões emocionais distintas, a fim de minimizar as angústias das puérperas (ALMEIDA, ARRAIS, 2016). Além disso, a aplicação da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) tem se mostrado eficaz no diagnóstico de depressão pós-parto, uma vez que os sintomas depressivos estão relacionados a episódios recorrentes de ansiedade e podem ser identificados em uma triagem rigorosa (SILVA *et al.*, 2019).

5 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo revelam que a alta prevalência da depressão pós-parto está associada a fatores distintos. Assim, é de suma importância que a doença seja diagnosticada e tratada precocemente, com o intuito de amenizar os impactos físicos e psicológicos na vida da puérpera e, conseqüentemente, impedir problemas no desenvolvimento do bebê. Neste contexto, os profissionais de saúde devem realizar o pré-natal de forma humanizada, oferecendo um atendimento qualificado à mulher, a fim de estabelecer uma rede de apoio e, se necessário, criar estratégias específicas para o combate e prevenção da DPP.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 4, p. 847-863, dez. 2016.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. DEPRESSION POSTPARTUM: a review about risk factors and protection. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 18, n. 3, p. 828-839, 30 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica Nº 32. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**, Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – Manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRITO, Cynthia Nunes de Oliveira; ALVES, Sandra Valongueiro; LUDERMIR, Ana Bernarda; ARAÚJO, Thália Velho Barreto de. Postpartum depression among women with unintended pregnancy. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, 2015.

CHALISE, Anisha; BHANDARI, Tulsi Ram. Postpartum Depression and its Associated Factors: a community-based study in nepal. **Journal Of Nepal Health Research Council**, v. 17, n. 2, p. 200-205, 4 ago. 2019.

DINWIDDIE, Katharine J.; SCHILLERSTROM, Tracy L.; SCHILLERSTROM, Jason E.. Postpartum depression in adolescent mothers. **Journal Of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, v. 39, n. 3, p. 168-175, 2 jun. 2017.

DOMINIAK, Monika; ANTOSIK-WOJCINSKA, Anna Z.; BARON, Marta; MIERZEJEWSKI, Pawel; SWIECICKI, Lukasz. Recommendations for the prevention and treatment of postpartum depression. **Ginekologia Polska**, v. 92, n. 2, p. 153-164, 26 fev. 2021.

FEBRASGO. Depressão pós-parto: O abismo imenso que vai do diagnóstico ao tratamento adequado. **A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 48, n. 8, p. 01-68, jan. 2020.

FIORELLI, Marco; ACETI, Franca; MARINI, Isabella; GIACCHETTI, Nicoletta; MACCI, Enrica; TINELLI, Emanuele; CALISTRI, Valentina; MEUTI, Valentina; CARAMIA, Francesca; BIONDI, Massimo. Magnetic Resonance Imaging Studies of Postpartum Depression: an overview. **Behavioural Neurology**, v. 2015, p. 1-7, 2015.

FREITAS, Maria Erbenia Soares de; SILVA, Fagner Pereira da; BARBOSA, Luciene Rodrigues. ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista de Atenção À Saúde**, São Caetano do Sul, v. 14, n. 48, p. 99-105, jun. 2016.

LIM, Grace. Perinatal depression. **Current Opinion In Anaesthesiology**, v. 34, n. 3, p. 233-237, 8 abr. 2021.

PAYNE, Jennifer L.; MAGUIRE, Jamie. Pathophysiological mechanisms implicated in postpartum depression. **Frontiers In Neuroendocrinology**, v. 52, p. 165-180, jan. 2019.

PEREIRA, Daniella Mattioli; ARAÚJO, Laís Moreira Borges. Depressão pós-parto: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal Of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8307-8319, 2020.

RADZI, Che Wan Jasimah Bt Wan Mohamed; JENATABADI, Hashem Salarzadeh; SAMSUDIN, Nadia. Postpartum depression symptoms in survey-based research: a structural equation analysis. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, 27 jan. 2021.

RATTI, Gabriella da Silva; DIAS, Suzan; HEY, Ana Paula. Sinais e Sintomas da Depressão Pós Parto / Signs and Symptoms of Postpartum Depression. **Brazilian Journal Of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 15429-15439, 2020.

SANTOS, Ester da Ressurreição; CORREIA, Amelie Vital Ishihara; POMBINHO, Patrícia Nogueiro Carneiro; VASCONCELOS, Juliana Fraga. DEPRESSÃO PÓS-PARTO: DIFICULDADES PARA O SEU DIAGNÓSTICO PELOS MÉDICOS NO SUS EM SALVADOR-BA. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, v. 4, n. 1, p. 78-79, fev. 2022.

SANTOS, Maria Luiza Cunha; REIS, Joyce Ferreira; SILVA, Ranielle de Paula; SANTOS, Dherik Fraga; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

SHARMA, Pawan; KALRA, Sanjay; BALHARA, Yatan Pal Singh. Postpartum Depression and Diabetes. **Journal Of The Pakistan Medical Association**, v. 72, n. 01, 3 fev. 2022.

SILVA, Racire Sampaio; AZEVEDO JUNIOR, Romildo; SAMPAIO, Veronica Secchin; RODRIGUES, Katrynni Oliveira; FRONZA, Marcio. Postpartum depression: a case-control study. **The Journal Of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, p. 1-6, 3 out. 2019.

SILVA, Victória Marques; GREGÓRIO, Débora Maria Alves; SILVA, Larissa Matos; SOUZA, Mariana Chastel de Liz; PORFIRIO, Regiane Baptista Martins. Impacto Da Depressão Pós-Parto No Aleitamento Materno: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, p. 60-74, 18 jun. 2021.

TOLENTINO, Eraldo da Costa; MAXIMINO, Danielle Auríliia Ferreira Macêdo; SOUTO, Cláudia Germana Virgínia de. DEPRESSÃO PÓS-PARTO: CONHECIMENTO SOBRE OS SINAIS E SINTOMAS EM PUÉRPERAS. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, p. 59-66, jan. 2016.

YIM, Ilona S.; STAPLETON, Lynlee R. Tanner; GUARDINO, Christine M.; HAHN-HOLBROOK, Jennifer; SCHETTER, Christine Dunkel. Biological and Psychosocial Predictors of Postpartum Depression: systematic review and call for integration. **Annual Review Of Clinical Psychology**, v. 11, n. 1, p. 99-137, 28 mar. 2015.

ZHAO, Xiao-Hu; ZHANG, Zhi-Hua. Risk factors for postpartum depression: an evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. **Asian Journal Of Psychiatry**, v. 53, p. 102353, out. 2020.

ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli V. **Zugaib obstetrícia 4a ed.** Editora Manole, 2020.