


ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PUERPÉRIO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

NURSING CARE IN THE PUERPERIUM IN THE PROMOTION OF MENTAL HEALTH

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

 <https://doi.org/10.56238/arev8n6-081>

Data de submissão: 16/05/2026

Data de publicação: 16/06/2026

Larisse Barbosa Marques

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Ceuma

E-mail: larissemarques046@gmail.com

Maria Clara Lima Sales

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

E-mail: mariaclara07sales@gmail.com

Ana Claudia Cavalcante Lima

Pós-graduanda em Osteopatia

Instituição: Escola Brasileira de Fisioterapia Manipulativa

E-mail: anaclaudia240482@gmail.com

Jamile Nogueira Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Ceuma

E-mail: nogueirasilvajamile@gmail.com

Patrícia Silva Barros

Especialista em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica

Instituição: Centro Sul Brasileiro de Pesquisa Extensão e Pós-Graduação

E-mail: patty.barross@hotmail.com

Suyane Aparecida Freire Silva

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrica

Instituição: Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão

E-mail: suyane.freire@gmail.com

Francilene Arruda da Silva Zeferino

Especialista em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica

Instituição: Instituto de Ensino de Superior Franciscano

E-mail: francileneas.enf@gmail.com

Polyanna Barros Vieira

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

E-mail: polyannabarrosvieira@hotmail.com

Karla Vanessa Morais Lima

Doutoranda em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

E-mail: enfkarlav@gmail.com

RESUMO

O puerpério constitui um período de intensas transformações fisiológicas, hormonais, emocionais e sociais, sendo reconhecido como fase de elevada vulnerabilidade para o desenvolvimento de sofrimento psíquico, ansiedade e depressão pós-parto. Nesse contexto, a assistência de enfermagem desempenha papel fundamental na promoção da saúde mental das puérperas, por meio do acolhimento, da escuta qualificada, da educação em saúde, da identificação precoce de sinais de sofrimento e do encaminhamento oportuno para a rede de cuidado. O presente estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem no puerpério voltada à promoção da saúde mental das mulheres. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), incluindo estudos publicados entre 2016 e 2026. A estratégia PiCo foi composta por P (puérperas), I (assistência de enfermagem) e Co (promoção da saúde mental no puerpério). Após aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão dos artigos de revisão, 12 estudos primários compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que vulnerabilidade socioeconômica, ausência de rede de apoio, violência, sobrecarga materna, condições de trabalho e histórico de transtornos mentais estão associadas ao adoecimento psíquico no puerpério. Verificou-se, ainda, que a enfermagem contribui para a prevenção de agravos, fortalecimento do vínculo mãe-filho e promoção do bem-estar materno. Conclui-se que a assistência de enfermagem é essencial para a promoção da saúde mental no puerpério, sendo necessária a implementação de práticas humanizadas, qualificadas, sistematizadas e baseadas em evidências científicas.

Palavras-chave: Puerpério. Saúde Mental. Assistência de Enfermagem. Depressão Pós-Parto. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The puerperium is a period marked by intense physiological, hormonal, emotional, and social changes and is recognized as a stage of high vulnerability to psychological distress, anxiety, and postpartum depression. In this context, nursing care plays a fundamental role in promoting the mental health of puerperal women through welcoming practices, qualified listening, health education, early identification of psychological distress, and timely referral to the care network. This study aimed to analyze nursing care during the puerperium focused on promoting women's mental health. This is an integrative literature review conducted in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), PubMed, and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) databases, including studies published between 2016 and 2026. The PiCo strategy consisted of P (puerperal women), I (nursing care), and Co (promotion of mental health during the puerperium). After applying the eligibility criteria and excluding review articles, 12 primary studies composed the final sample. The findings showed that socioeconomic vulnerability, lack of social support, violence, maternal

overload, working conditions, and previous history of mental disorders are associated with psychological illness during the puerperium. Nursing care contributes to the prevention of mental health problems, strengthening of the mother-child bond, and promotion of maternal well-being. It is concluded that nursing care is essential for promoting mental health during the puerperium, requiring the implementation of humanized, qualified, systematic, and evidence-based practices.

Keywords: Puerperium. Mental Health. Nursing Care. Postpartum Depression. Primary Health Care.

RESUMEN

El posparto es un período de intensas transformaciones fisiológicas, hormonales, emocionales y sociales, siendo reconocida como una fase de alta vulnerabilidad para el desarrollo de malestar psicológico, ansiedad y depresión posparto. En ese contexto, los cuidados de enfermería juegan un papel fundamental en la promoción de la salud mental de las púerperas, a través de la acogida, la escucha calificada, la educación en salud, la identificación temprana de signos de sufrimiento y la derivación oportuna a la red de atención. El presente estudio tuvo como objetivo analizar los cuidados de enfermería en el posparto orientados a promover la salud mental de la mujer. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en la Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO), Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), PubMed y Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE), incluyendo estudios publicados entre 2016 y 2026. La estrategia PiCo estuvo compuesta por P (mujeres en posparto), I (asistencia de enfermería) y Co (promoción de la salud mental en el posparto). Después de aplicar los criterios de elegibilidad y excluir los artículos de revisión, 12 estudios primarios compusieron la muestra final. Los resultados mostraron que la vulnerabilidad socioeconómica, la falta de una red de apoyo, la violencia, la carga materna, las condiciones laborales y el historial de trastornos mentales se asocian con enfermedades psicológicas en el posparto. También se encontró que la enfermería contribuye a la prevención de problemas de salud, fortaleciendo el vínculo madre-hijo y promoviendo el bienestar materno. Se concluye que los cuidados de enfermería son fundamentales para la promoción de la salud mental en el posparto, requiriendo la implementación de prácticas humanizadas, calificadas, sistematizadas y basadas en evidencia científica.

Palabras clave: Posparto. Salud Mental. Asistencia de Enfermería. Depresión Posparto. Atención Primaria de Salud.

1 INTRODUÇÃO

O puerpério configura-se como um período complexo, marcado por transformações fisiológicas, hormonais, psicológicas e sociais, iniciando-se após o parto e exigindo adaptação da mulher às demandas da maternidade, da amamentação e da reorganização da rotina familiar. Embora seja uma fase esperada do ciclo gravídico-puerperal, esse período pode ampliar vulnerabilidades emocionais e favorecer o aparecimento de sintomas de ansiedade, tristeza persistente, irritabilidade, insegurança e depressão pós-parto (THEME FILHA *et al.*, 2016; HARTMANN *et al.*, 2017).

A literatura científica evidencia que parcela expressiva das mulheres apresenta sofrimento psíquico no pós-parto, com prevalências influenciadas por fatores sociais, econômicos, familiares e assistenciais. Entre os determinantes associados ao adoecimento mental destacam-se a ausência de rede de apoio, histórico de transtornos mentais, violência, gravidez não planejada, dificuldades financeiras, sobrecarga de cuidados e condições laborais desfavoráveis (CAMARGO JÚNIOR *et al.*, 2024; LAGUNA *et al.*, 2024; GRILLO, 2024).

Nesse contexto, a atenção à saúde mental materna deve ser compreendida como componente essencial da assistência integral no ciclo gravídico-puerperal. No âmbito brasileiro, a Lei nº 14.721/2023 reforça o direito à assistência psicológica às gestantes, parturientes e puérperas, evidenciando a necessidade de estratégias de cuidado humanizadas, contínuas e interdisciplinares (Brasil, 2023). Além disso, diretrizes recentes recomendam o rastreamento sistemático de sintomas depressivos e ansiosos por meio de instrumentos validados, como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), para favorecer a identificação precoce e o manejo adequado dos transtornos mentais (RIO GRANDE DO SUL, 2024).

A equipe de enfermagem desempenha papel estratégico nesse cenário, especialmente na Atenção Primária à Saúde, por estar diretamente envolvida no acompanhamento da mulher durante o pré-natal, o parto e o puerpério. Sua atuação envolve acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde, orientação familiar, identificação de sinais de sofrimento psíquico e encaminhamento para atendimento multiprofissional quando necessário (BRITO; LIMA; SOUZA, 2022; SILVA *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços normativos e do reconhecimento da importância da saúde mental no puerpério, ainda persistem lacunas na assistência, sobretudo quanto à sistematização das práticas, à utilização rotineira de instrumentos de rastreamento e à incorporação da dimensão psicossocial no cuidado. Frequentemente, a assistência permanece centrada nos aspectos biológicos e no recém-nascido, em detrimento das necessidades emocionais da mulher (CAVALCANTE *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, questiona-se: como a assistência de enfermagem no puerpério tem contribuído para a promoção da saúde mental das mulheres? Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem no puerpério voltada à promoção da saúde mental, buscando identificar as principais intervenções realizadas, descrever os fatores de risco associados ao adoecimento mental e compreender o papel do enfermeiro na prevenção de transtornos psíquicos nesse período.

2 METODOLOGIA

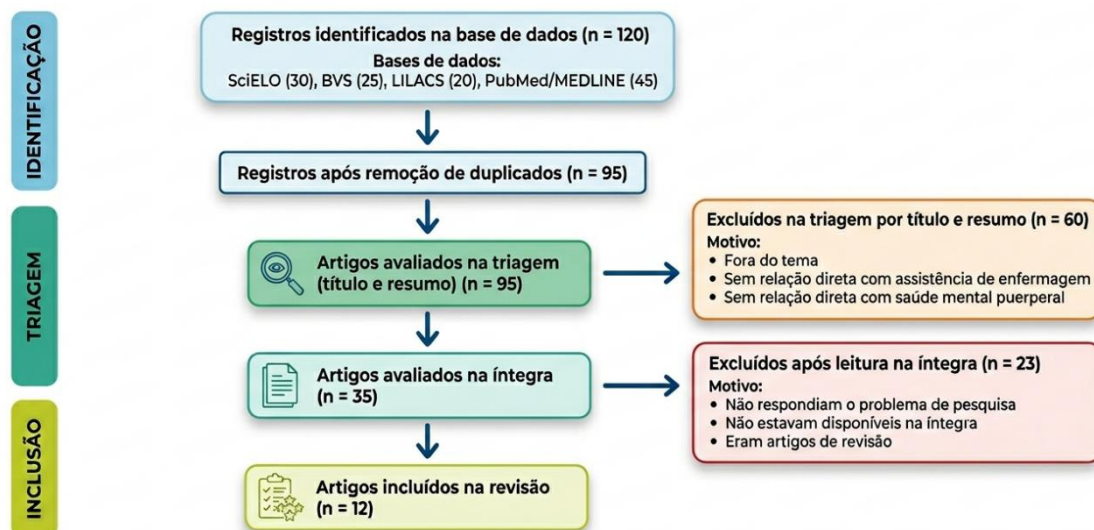
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a assistência de enfermagem no puerpério voltada à promoção da saúde mental. Conforme Carmo *et al.* (2024) A revisão integrativa constitui um método de pesquisa que permite reunir, avaliar e sintetizar evidências científicas sobre determinado tema, contemplando estudos com diferentes delineamentos metodológicos. Suas etapas incluem: elaboração do problema de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, extração das informações, análise crítica dos achados e apresentação da síntese do conhecimento produzido.

O problema de pesquisa foi construído a partir da estratégia PiCo, adequada para revisões que investigam fenômenos em determinado contexto. Assim, definiu-se P (população) como puérperas; I (interesse) como assistência de enfermagem; e Co (contexto) como promoção da saúde mental no puerpério. A partir dessa estratégia, formulou-se a seguinte questão: como a assistência de enfermagem no puerpério contribui para a promoção da saúde mental das mulheres?

Foram incluídos estudos que abordassem a assistência de enfermagem no puerpério relacionada à saúde mental, publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram excluídos estudos de caso, teses, dissertações, revisões não sistematizadas, artigos duplicados e estudos que não abordassem diretamente o tema.

Para a busca foram utilizados descritores e termos correlatos em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: Assistência de Enfermagem/Nursing Care, Puerpério/Puerperium, Saúde Mental/Mental Health, Depressão Pós-Parto/Postpartum Depression e Atenção Primária à Saúde/Primary Health Care. A seleção seguiu as etapas de identificação, remoção de duplicidades, triagem por título e resumo, leitura na íntegra, aplicação dos critérios de elegibilidade, extração dos dados e síntese dos resultados.

Figura 1 - Etapas do processo de seleção de artigos – fluxograma PRISMA. Imperatriz, MA, 2026.



Fonte: Dados da pesquisa coletados pela autora (2026).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados científicas resultou inicialmente em 120 estudos, distribuídos entre as plataformas SciELO, BVS, LILACS, PubMed e MEDLINE. Após a remoção de duplicidades, restaram 95 artigos, os quais foram submetidos à triagem por meio da leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 60 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios temáticos, por não abordarem diretamente a assistência de enfermagem ou por não tratarem da saúde mental no puerpério.

Na fase de elegibilidade, 35 artigos foram avaliados na íntegra, sendo excluídos 23 por não responderem o problema de pesquisa, apresentarem metodologia incompatível com o objetivo da revisão, não estarem disponíveis na íntegra ou se caracterizarem como artigos de revisão. Ao final do processo, 12 estudos primários publicados entre 2016 e 2026 compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que o puerpério é reconhecido como período de elevada vulnerabilidade psíquica, com maior predisposição ao desenvolvimento de depressão pós-parto, ansiedade e sofrimento emocional. Esses agravos apresentam relação com fatores multifatoriais, especialmente ausência de suporte social, violência, vulnerabilidade socioeconômica, sobrecarga materna, condições ocupacionais e histórico prévio de transtornos mentais (THEME FILHA *et al.*, 2016; HARTMANN *et al.*, 2017)

Com o objetivo de sistematizar os achados, elaborou-se o Quadro 1, no qual são apresentados os estudos primários incluídos na revisão, contemplando ordem, autoria, tipo de estudo, objetivo e principais resultados.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados.

Ordem	Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Principais resultados
1	Theme Filha (2016).	Estudo epidemiológico.	Avaliar fatores associados à sintomatologia depressiva pós-parto no Brasil.	Violência psicológica e vulnerabilidades sociais foram associadas ao sofrimento mental materno.
2	Tostes; Seidl (2016).	Estudo qualitativo.	Analisar expectativas, sentimentos e percepções relacionadas ao parto e ao pós-parto.	Evidenciou-se a necessidade de suporte emocional contínuo e preparação para o período puerperal.
3	Arrais; Araújo (2017).	Estudo clínico.	Avaliar programa de pré-natal psicológico para prevenção da depressão pós-parto.	Estratégias psicológicas e educativas contribuíram para redução de sintomas depressivos.
4	Hartmann (2017).	Estudo transversal.	Investigar fatores associados à depressão pós-parto em puérperas atendidas em maternidade pública.	Vulnerabilidade socioeconômica e fragilidade de apoio social associaram-se à depressão pós-parto.
5	Fernandes (2018).	Estudo transversal.	Investigar a assistência à saúde mental materna na atenção primária.	A falta de protocolos e de rastreamento sistematizado comprometeu a assistência integral.
6	Saraiva (2018).	Estudo qualitativo.	Compreender a percepção de mulheres sobre o cuidado em saúde mental no puerpério.	Puérperas relataram necessidade de maior acolhimento, escuta e apoio profissional.
7	Gonçalves (2018).	Estudo epidemiológico.	Avaliar prevalência de depressão pós-parto em puérperas atendidas em unidade básica de saúde.	Identificou-se ocorrência relevante de sintomas depressivos após o parto.
8	Silva (2020).	Estudo qualitativo.	Compreender vivências emocionais de puérperas no período pós-parto.	Foram relatados medo, insegurança, sobrecarga emocional e necessidade de apoio.
9	Faisal-Cury (2021).	Estudo transversal.	Avaliar transtornos mentais comuns na gestação e desfechos obstétricos.	Sintomas de transtornos mentais foram associados a desfechos negativos e demandam rastreamento.
10	Brito; Lima; Souza (2022).	Estudo descritivo.	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre sofrimento mental puerperal.	Foram identificadas fragilidades no preparo profissional para identificação precoce.
11	Camargo Júnior <i>et al.</i> (2024).	Estudo analítico.	Investigar a associação entre trauma na infância e depressão pós-parto.	O histórico de trauma elevou o risco de depressão pós-parto em puérperas brasileiras.
12	Laguna <i>et al.</i> (2024).	Estudo observacional.	Avaliar fatores ocupacionais relacionados à depressão pós-parto.	Condições de trabalho influenciaram o adoecimento mental materno.

Fonte: Própria autora (2026).

4 DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão evidenciam que a assistência de enfermagem no puerpério precisa ser compreendida a partir de uma perspectiva ampliada de cuidado, que ultrapassa a avaliação física

da mulher e do recém-nascido. A saúde mental puerperal é atravessada por fatores sociais, emocionais, familiares, econômicos e assistenciais, exigindo da enfermagem uma atuação sensível às condições concretas de vida das mulheres.

Nesse sentido, Moraes *et al.* (2006), ao investigarem a prevalência de depressão pós-parto e seus fatores associados, demonstraram que esse agravo não pode ser interpretado apenas como alteração individual ou hormonal, pois se relaciona também com condições psicossociais, relações familiares, apoio social e experiências vivenciadas pela mulher no período gestacional e pós-parto.

No que se refere à atuação da enfermagem, os estudos analisados evidenciam que o enfermeiro ocupa posição estratégica na promoção da saúde mental no período puerperal, especialmente na Atenção Primária à Saúde. A proximidade com a puérpera favorece a identificação precoce do sofrimento psíquico e possibilita intervenções direcionadas ao acolhimento, à escuta qualificada, à educação em saúde, ao suporte emocional, à orientação familiar e ao encaminhamento oportuno para a rede de cuidado quando necessário (BRITO; LIMA; SOUZA, 2022; SILVA *et al.*, 2024).

Os achados demonstram que fatores psicossociais, emocionais e socioeconômicos estão diretamente relacionados ao desenvolvimento de transtornos mentais no puerpério. Histórico de trauma, ausência de rede de apoio, vulnerabilidade social, violência psicológica, sobrecarga materna e condições inadequadas de trabalho contribuem para o aumento da incidência de ansiedade, tristeza persistente, insegurança e depressão pós-parto (THEME FILHA *et al.*, 2016; HARTMANN *et al.*, 2017; CAMARGO JÚNIOR *et al.*, 2024; LAGUNA *et al.*, 2024).

Essa compreensão é reforçada por Lobato, Moraes e Reichenheim (2011), ao apontarem a depressão pós-parto como um problema relevante de saúde pública no Brasil, cuja magnitude varia conforme os contextos investigados, os instrumentos utilizados e as características sociais das puérperas. Para os autores, a diversidade dos resultados encontrados nas pesquisas brasileiras revela a necessidade de maior padronização metodológica e de ampliação das estratégias de rastreamento nos serviços de saúde.

Entre as principais estratégias de cuidado identificadas destacam-se a educação em saúde, o acolhimento humanizado, o fortalecimento do vínculo terapêutico, o rastreamento precoce, a orientação familiar e o acompanhamento contínuo. Tais práticas favorecem a construção de um ambiente de confiança, no qual as mulheres podem expressar sentimentos de medo, insegurança, ansiedade, tristeza e sobrecarga emocional sem serem julgadas ou responsabilizadas individualmente por seu sofrimento (Silva *et al.*, 2020; Saraiva *et al.*, 2018; Fernandes *et al.*, 2018). Nessa perspectiva, a assistência de enfermagem deve reconhecer que o sofrimento mental puerperal não decorre apenas

de fatores individuais, mas também de determinantes sociais, familiares e assistenciais que influenciam a experiência da maternidade.

No campo da prevenção primária, a enfermagem ocupa lugar estratégico por acompanhar a mulher desde o pré-natal, momento oportuno para orientar sobre as transformações emocionais da gestação, parto e puerpério. A educação em saúde, quando realizada de forma dialógica, permite que a gestante e sua família reconheçam sinais de alerta, compreendam que alterações emocionais intensas não devem ser naturalizadas e identifiquem a rede de apoio disponível. O'Hara e McCabe (2013) destacam que a depressão pós-parto possui etiologia multifatorial, envolvendo vulnerabilidades biológicas, psicológicas e sociais. Assim, a prevenção não deve se limitar à transmissão de informações, mas deve envolver escuta qualificada, acolhimento, fortalecimento de vínculos, incentivo ao autocuidado e identificação de fatores de risco ainda durante o acompanhamento pré-natal.

Outro aspecto importante refere-se à relação entre amamentação, vínculo materno-infantil e saúde mental. Figueiredo *et al.* (2013) discutem que a amamentação pode se relacionar ao bem-estar emocional materno, mas essa relação não deve ser analisada de modo simplista, pois dificuldades no aleitamento, dor, insegurança, culpa e ausência de apoio podem intensificar o sofrimento psíquico. Desse modo, a assistência de enfermagem deve evitar práticas de responsabilização e adotar uma postura de apoio, orientação e manejo das dificuldades, reconhecendo que a promoção do aleitamento materno precisa estar articulada à proteção da saúde mental da puérpera. Na mesma direção, Pope e Mazmanian (2016) ressaltam que a relação entre amamentação e depressão pós-parto é complexa e bidirecional, pois sintomas depressivos podem dificultar a amamentação, ao mesmo tempo em que experiências negativas com o aleitamento podem ampliar sentimento de frustração e incapacidade.

Na prevenção secundária, o papel da enfermagem está relacionado à identificação precoce de sinais e sintomas de sofrimento psíquico. Tristeza persistente, ansiedade intensa, irritabilidade, desesperança, alterações do sono, sentimento de culpa, dificuldade de vínculo com o bebê e pensamentos de autolesão devem ser compreendidos como sinais que exigem atenção da equipe. A literatura aponta a necessidade de utilização sistemática de instrumentos de rastreamento, como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), visto que esse recurso contribui para a identificação de sintomas depressivos e ansiosos e pode reduzir o risco de subdiagnóstico e atraso no encaminhamento para acompanhamento especializado (BRITO; LIMA; SOUZA, 2022; RIO GRANDE DO SUL, 2024).

Santos *et al.* (2007), ao validarem a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo em uma coorte brasileira, contribuem para demonstrar a relevância do uso de instrumentos padronizados no

rastreamento de sintomas depressivos no puerpério. A utilização de escalas como a EPDS não substitui a avaliação clínica e relacional do enfermeiro, mas qualifica a consulta de enfermagem e favorece decisões mais seguras quanto ao acompanhamento e ao encaminhamento da mulher.

Essa necessidade também é sustentada por Levis *et al.* (2020), que, em revisão sistemática e metanálise, analisaram a acurácia da EPDS para rastreamento de depressão maior em gestantes e puérperas. Os autores reforçam que instrumentos de triagem podem auxiliar na identificação de casos suspeitos, desde que sejam utilizados dentro de fluxos assistenciais organizados. Portanto, não basta aplicar a escala de forma isolada; é necessário que os serviços possuam protocolos claros para acolhimento, reavaliação, encaminhamento e acompanhamento das mulheres que apresentem escores sugestivos de sofrimento mental.

Na prevenção terciária, a assistência de enfermagem deve voltar-se ao acompanhamento das puérperas que já apresentam sofrimento psíquico importante ou diagnóstico de transtorno mental. Nesses casos, o cuidado precisa estar articulado à rede de atenção psicossocial, à Atenção Primária à Saúde, aos serviços especializados e à assistência social. O enfermeiro pode contribuir por meio do monitoramento regular, da construção de vínculo, da orientação familiar, da busca ativa em casos de abandono do acompanhamento, da identificação de agravamentos e da articulação com outros profissionais da rede. Stewart e Vigod (2016) destacam que a depressão pós-parto pode produzir repercussões para a mulher, para o bebê e para a dinâmica familiar, razão pela qual o cuidado deve ser contínuo, interdisciplinar e centrado nas necessidades maternas.

Os estudos reforçam, ainda, a importância de intervenções psicossociais e multiprofissionais. O pré-natal psicológico, que complementa a abordagem tradicional, o suporte emocional, a educação permanente em saúde e o fortalecimento das redes de apoio apresentam potencial para reduzir sintomas depressivos e ansiosos, melhorar a adaptação ao puerpério e qualificar o cuidado materno (Arrais; Araújo, 2017). Dessa forma, a atuação da enfermagem deve estar integrada às demais categorias profissionais, considerando que a promoção da saúde mental puerperal exige cuidado compartilhado, comunicação entre os serviços e continuidade da assistência.

Apesar da relevância da enfermagem, persistem fragilidades na prática assistencial, como predominância do modelo de abordagem tradicional, baixa padronização de protocolos, pouca utilização de instrumentos de rastreio e insuficiente articulação entre os níveis de atenção. Esses fatores limitam a integralidade do cuidado e reforçam a necessidade de capacitação profissional e organização de fluxos assistenciais para a saúde mental puerperal (Fernandes *et al.*, 2018; Brito; Lima; Souza, 2022; Silva *et al.*, 2024). Além disso, a saúde mental da puérpera ainda pode ser invisibilizada quando a consulta pós-parto permanece centrada apenas nos aspectos físicos da

recuperação materna ou nas demandas do recém-nascido. Essa limitação contribui para que sintomas emocionais sejam interpretados como parte “normal” da maternidade, retardando a identificação do sofrimento psíquico.

Dessa forma, a discussão dos achados permite afirmar que a assistência de enfermagem contribui para a promoção da saúde mental no puerpério quando articula ações de prevenção primária, secundária e terciária. Na prevenção primária, atua por meio da educação em saúde, do fortalecimento da rede de apoio e da preparação emocional da mulher e da família. Na prevenção secundária, contribui com a identificação precoce de sintomas, aplicação de instrumentos de rastreamento e encaminhamento oportuno. Na prevenção terciária, participa do acompanhamento contínuo, da redução de danos, da articulação intersetorial e da continuidade do cuidado.

Assim, a atuação do enfermeiro deve ser compreendida como prática essencial para a integralidade da atenção à saúde da mulher no ciclo da gestação, parto e pós-parto, especialmente diante da complexidade social, emocional e familiar que envolve o sofrimento mental após o parto.

5 CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa permitiu responder ao problema de pesquisa ao evidenciar que a assistência de enfermagem no puerpério contribui para a promoção da saúde mental das mulheres por meio do acolhimento humanizado, da escuta qualificada, da educação em saúde, do acompanhamento contínuo, da identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico e do encaminhamento oportuno para a rede de atenção. Os estudos analisados demonstraram que fatores como ausência de rede de apoio, vulnerabilidade socioeconômica, violência, sobrecarga materna, condições de trabalho e histórico de transtornos mentais aumentam a suscetibilidade à ansiedade e à depressão pós-parto.

Como implicação para a prática, destaca-se a necessidade de fortalecer a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, com uso sistemático de instrumentos de rastreamento, como a EPDS, implementação de protocolos assistenciais, educação permanente dos profissionais e ampliação das redes de apoio às puérperas. Essas medidas podem favorecer a integralidade do cuidado, reduzir subdiagnósticos e contribuir para o fortalecimento do vínculo mãe-filho e do bem-estar materno.

Como limitação, o estudo dependeu de publicações disponíveis nas bases selecionadas e de artigos acessíveis na íntegra, o que pode ter restringido a abrangência dos achados. Sugere-se que pesquisas futuras investiguem a efetividade de protocolos de enfermagem voltados à saúde mental puerperal, bem como a aplicação de instrumentos de rastreamento em diferentes contextos da Atenção Primária, considerando realidades sociais, territoriais e culturais diversas.

DEDICATÓRIO

Dedico este trabalho à família que Deus me permitiu formar: ao meu amado esposo, Wermeson Jardel, e à minha querida filha, Helena. Vocês foram meu maior incentivo, minha força e o combustível que me impulsionou a seguir em frente, mesmo diante dos desafios. Cada conquista desta caminhada tem um pouco do amor, da paciência e do apoio de vocês. Esta vitória também é nossa!

AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente, a Deus e à Virgem Maria, por iluminarem meus caminhos, abrirem portas e me sustentarem com amor e esperança durante toda esta jornada. Aos meus pais, dedico uma gratidão que palavras não são capazes de expressar. Obrigada por toda a criação, pelos valores, pelo amor e por nunca medirem esforços para oferecer a mim e à minha irmã o melhor que podiam. Cada renúncia, cada sacrifício e cada batalha travada por vocês fizeram de mim a pessoa que sou hoje.

Ao meu pai Francisco Das Chagas, em especial, agradeço por todo o trabalho árduo e por todas as vezes em que enfrentou o sol e a chuva para garantir o nosso sustento e proporcionar uma vida digna à nossa família. Sua força, honestidade e perseverança sempre serão meu maior exemplo. À minha mãe Maria Ivonete, agradeço pelo amor incondicional, pelo cuidado, pelas orações e por ser o alicerce do nosso lar, sempre acreditando nos meus sonhos e me incentivando a nunca desistir.

Ao meu esposo, Wermeson Jardel, agradeço pelo amor, companheirismo e apoio incondicional. Obrigada por me amparar nos momentos difíceis, por me confortar quando o cansaço parecia vencer e por ser minha fortaleza para que eu pudesse chegar até aqui.

À minha pequena Helena, que chegou à minha vida durante essa caminhada acadêmica, deixo um agradecimento especial. Sua chegada transformou meu mundo e me mostrou uma força que eu não sabia que possuía. Ser sua mãe não me fez desistir dos meus sonhos; ao contrário, deu-me ainda mais coragem, determinação e vontade de vencer.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória e contribuíram para a realização deste sonho. Esta conquista é fruto da graça de Deus e do amor de cada pessoa que caminhou ao meu lado.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F. Pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção para prevenção da depressão pós-parto. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 4, p. 847-863, 2017. DOI: 10.1590/1982-3703001382015. Acesso em: 4 abr. 2026.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 14.721, de 8 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para dispor sobre a assistência psicológica à gestante, à parturiente e à puérpera. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 9 nov. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm. Acesso em: 1 abr. 2026.
- BRITO, A. P. A.; LIMA, L. S.; SOUZA, A. S. Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem e ações de cuidado. *Cogitare Enfermagem*, 2022.
- CAMARGO JÚNIOR, E. B. *et al.* Associação entre trauma na infância e depressão pós-parto em puérperas brasileiras. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2024.
- CARMO, T. R. *et al.* Fatores de risco e assistência de enfermagem na depressão pós-parto. *Revista Pró-UniverSUS*, 2024. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3891>. Acesso em: 6 abr. 2026.
- CAVALCANTE, L. S. *et al.* Saúde mental de puérperas e a atuação da enfermagem: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22306>. Acesso em: 4 abr. 2026.
- FAISAL-CURY, A. *et al.* Common mental disorders during pregnancy and adverse obstetric outcomes. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, v. 42, n. 4, p. 305-310, 2021. DOI: 10.1080/0167482X.2020.1804851. Acesso em: 5 abr. 2026.
- FERNANDES, M. A. *et al.* Assistência à saúde mental materna na atenção primária. *Revista de Enfermagem UFPI*, v. 7, n. 1, p. 42-48, 2018. DOI: 10.26694/reufpi.v7i1.6807. Acesso em: 4 abr. 2026.
- FIGUEIREDO, Bárbara; DIAS, Cláudia C.; BRANDÃO, Sónia; CANÁRIO, Catarina; NUNES-COSTA, Rui. Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review. *Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro*, v. 89, n. 4, p. 332-338, 2013. DOI: 10.1016/j.jpmed.2012.12.002. Acesso em: 2 jun. 2026.
- GONÇALVES, F. B. *et al.* Prevalência de depressão pós-parto em puérperas atendidas em unidade básica de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, 2018. DOI: 10.11606/S1518-8787.2018052000123. Acesso em: 2 jun. 2026.
- GRILLO, M. F. R. Análise de fatores associados à saúde mental em puérperas brasileiras: revisão da literatura. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 73, n. 3, p. 245-257, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/zrMGGVLtD6PVSbZTDtBqx5t/>. Acesso em: 5 abr. 2026.

HARTMANN, J. M. *et al.* Fatores associados à depressão pós-parto em puérperas atendidas em maternidade pública. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 38, n. 3, 2017. DOI: 10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0044.

LAGUNA, G. G. C. *et al.* Impacto de fatores ocupacionais na depressão pós-parto. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 4, p. 312-321, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/tmfNvSjG8vpgvT9YqjTtbGk/>. Acesso em: 3 abr. 2026.

LEVIS, Brooke *et al.* Accuracy of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for screening to detect major depression among pregnant and postpartum women: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, London, v. 371, m4022, 2020. DOI: 10.1136/bmj.m4022. Acesso em: 2 jun. 2026.

LOBATO, Gustavo; MORAES, Claudia Leite; REICHENHEIM, Michael Eduardo. Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 11, n. 4, p. 369-379, 2011. DOI: 10.1590/S1519-38292011000400003. Acesso em: 3 jun. 2026.

MORAES, Iná S. *et al.* Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 65-70, 2006. DOI: 10.1590/S0034-89102006000100011. Acesso em: 3 jun. 2026.

O'HARA, Michael W.; MCCABE, Jennifer E. Postpartum depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, Palo Alto, v. 9, p. 379-407, 2013. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612. Acesso em 2 jun. 2026.

POPE, Carley J.; MAZMANIAN, Dwight. Breastfeeding and postpartum depression: an overview and methodological recommendations for future research. *Depression Research and Treatment*, London, v. 2016, Article ID 4765310, 2016. DOI: 10.1155/2016/4765310. Acesso em: 1 jun. 2026.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Guia do Pré-Natal 2024: Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: SES/RS, 2024. Disponível em: <https://atencao primaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/25124004-guia-do-pre-natal-2024.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2026.

SANTOS, Iná S. *et al.* Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of mothers from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2577-2588, 2007. DOI: 10.1590/S0102-311X2007001100005. Acesso em 2 jun. 2026.

SARAIVA, E. R. A. *et al.* Percepções maternas acerca do cuidado em saúde mental no puerpério. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 4, n. 16, p. 59-68, 2018. DOI: 10.12707/RIV17082. Acesso em: 4 abr. 2026.

SILVA, C. S. *et al.* Vivências emocionais de puérperas no período pós-parto. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 14, 2020. DOI: 10.5205/1981-8963.2020.244198. Acesso em: 5 abr. 2026.

SILVA, R. M. *et al.* Saúde mental no pós-parto e atuação do enfermeiro. *Research, Society and Development*, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/47513>. Acesso em: 4 abr. 2026.

STEWART, Donna E.; VIGOD, Simone N. Postpartum depression. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 375, n. 22, p. 2177-2186, 2016. DOI: 10.1056/NEJMcp1607649. Acesso em: 2 jun. 2026.

THEME FILHA, M. M. *et al.* Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. *Journal of Affective Disorders*, v. 194, p. 159-167, 2016. DOI: 10.1016/j.jad.2016.01.020.

TOSTES, N. A.; SEIDL, E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. *Temas em Psicologia*, v. 24, n. 2, p. 681-693, 2016. DOI: 10.9788/TP2016.2-15.