EPIDEMIOLOGIA, INTERVENÇÕES, CASOS CLÍNICOS E POLÍTICAS DE SAÚDE

SAÚDE DA MULHER

Edição XXIX

Capítulo 2

IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA DEPRESSÃO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E O CUIDADO INTEGRAL À MULHER

CLÁUDIO DA FONSECA RODRIGUES PANTA[1]
LUIS EUFRÁSIO FARIAS NETO[2]
AMANDA CAROLINE RODRIGUES S DE MOURA[3]
EVERTON NOGUEIRA DE SOUZA[4]
ANA BEATRIZ OLIVEIRA DAMASCENO[5]
NARA BEZERRA CUSTÓDIO MOTA[6]
FABRICY FERNANDES MOTA[7]
ANTONIO ALFREDO DE OLIVEIRA NETO[8]
LETÍCIA SILVA PONTES[9]
WAGNER FERREIRA DOS SANTOS[10]
LUCIVÂNIA SOUSA BRAUER[11]
ANTÔNIO CÍCERO PEREIRA DE ARAÚJO[12]
SAULO BARRETO CUNHA DOS SANTOS[13]
NATHALIA FERREIRA SOARES FRANCO[14]
ANA MÁRCIA RODRIGUES SOUSA[15]

[1]Enfermeiro – Especialista em Enfermagem Oncológica pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais.
[2]Enfermeiro – Especialista em Centro Cirúrgico pelo Centro Universitário INTA.
[3]Enfermeira – Especialista em Auditoria de Serviços de Saúde pela Faculdade Unifatelos.
[4]Bacharel em Enfermagem – UNIPLAN (Unidade Tianguá)
[5]Discente – Enfermagem da Faculdade 05 de Julho.
[6] Psicóloga. Especialista em Saúde Mental Coletiva. Escola de Saúde Pública do Ceará
[7]Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho – da Universidade do Vale do Itajaí.
[8]Bacharel em Enfermagem – da Faculdade Luciano Feijão.
[9]Bacharel em Enfermagem – da Faculdade Luciano Feijão.
[10]Pós-graduado em Urgência e Emergência – pela FAVENI.
[11]Discente – Enfermagem da Faculdade 05 de Julho.
[12]Discente – Fisioterapia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.
[13]Mestrando em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde – da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
[14]Mestranda em Gestão de Serviços de Saúde – da Universidade Federal de Minas Gerais.
[15]Bacharel em Serviço Social – Pós-graduação Lato Sensu em Gestão do SUAS.

Palavras-Chave: *Depressão Gestacional; Puerpério; Saúde da Mulher.*

DOI 10.59290/6709200420

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

A depressão durante a gestação e o puerpério é uma condição que afeta um número significativo de mulheres em todo o mundo, trazendo implicações relevantes tanto para a saúde mental materna quanto para o bem-estar do bebê. A prevalência dessa condição tem apresentado crescimento nos últimos anos, sendo reconhecida como uma das principais complicações psiquiátricas associadas à gravidez e ao período pós-parto. Estudos recentes indicam que a depressão pós-parto pode acometer até 25% das mães no primeiro ano após o nascimento, evidenciando a necessidade de atenção qualificada e contínua durante esse período crítico (SANTOS *et al*., 2024).

O reconhecimento precoce da depressão durante a gestação e o puerpério ainda é frequentemente negligenciado nos serviços de saúde, o que pode resultar em repercussões negativas para a mãe e para a criança. A ausência de diagnóstico e tratamento adequados pode desencadear consequências graves, como dificuldades no vínculo mãe-bebê, atrasos no desenvolvimento infantil e aumento do risco de problemas emocionais e comportamentais ao longo da infância (SILVA *et al*., 2023).

Diversos fatores contribuem para o desenvolvimento da depressão nesse período, incluindo alterações hormonais, histórico pessoal ou familiar de transtornos mentais, ausência de suporte social e vivência de eventos estressantes durante a gestação ou após o parto. Evidências científicas apontam que mulheres expostas a situações de estresse significativo ao longo da gestação apresentam maior probabilidade de desenvolver depressão no período pós-parto (OLIVEIRA *et al*., 2022).

Nesse contexto, o diagnóstico precoce torna-se fundamental para a implementação de estratégias eficazes de cuidado. Instrumentos de triagem, como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), têm sido amplamente recomendados para aplicação durante o pré-natal e o pós-parto, com o objetivo de identificar precocemente os sintomas depressivos e possibilitar intervenções oportunas e efetivas (FERREIRA *et al*., 2024).

A integração da saúde mental aos serviços de atenção básica mostra-se essencial para garantir um cuidado humanizado e multidisciplinar às gestantes e puérperas. Para isso, é imprescindível que os profissionais de saúde sejam devidamente capacitados para reconhecer os sinais e sintomas da depressão, bem como para oferecer suporte adequado e realizar encaminhamentos aos serviços especializados quando necessário (MENDES *et al*., 2023).

Além disso, a promoção da conscientização sobre a depressão na gestação e no puerpério, tanto entre os profissionais de saúde quanto na comunidade em geral, constitui uma estratégia relevante para a redução do estigma associado aos transtornos mentais. A diminuição desse estigma pode favorecer a busca por ajuda e apoio, contribuindo para melhores desfechos em saúde para a mãe e o bebê (COSTA *et al*., 2022).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar a importância do reconhecimento precoce da depressão durante a gestação e o puerpério, identificando as principais estratégias de diagnóstico, intervenção e cuidado integral, de modo a contribuir para a qualificação da assistência em saúde e para a promoção de um atendimento mais eficaz e humanizado às mulheres e seus filhos.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de investigar e aprofundar o conhecimento sobre o reconhecimento precoce da depressão durante a gestação e o puerpério. Busca-se analisar a relação dessa condição com a saúde da mulher e do bebê, bem como identificar as melhores práticas para o diagnóstico e o tratamento. A revisão integrativa configura-se como uma metodolo-

gia amplamente utilizada nas pesquisas em saúde, por permitir a síntese crítica de estudos existentes, proporcionando uma visão abrangente sobre o tema e possibilitando a identificação de lacunas no conhecimento científico e na prática clínica.

A questão norteadora deste estudo foi: "Quais são os principais desafios e estratégias para o reconhecimento precoce da depressão durante a gestação e o puerpério, conforme evidenciado na literatura científica entre 2022 e 2025?"

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de janeiro e fevereiro de 2025, utilizando bases de dados reconhecidas pela relevância científica na área da saúde. As fontes consultadas incluíram a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Essas bases foram selecionadas por disponibilizarem um amplo conjunto de publicações revisadas por pares e de elevada qualidade científica, assegurando acesso a estudos atualizados e pertinentes ao tema, contemplando diferentes abordagens metodológicas e perspectivas clínicas.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na pesquisa foram "Depressão Gestacional", "Puerpério" e "Saúde da Mulher", combinados por meio do operador booleano *AND*, com o objetivo de otimizar a busca e garantir que os estudos selecionados abordassem de forma integrada essas temáticas. Foram considerados artigos publicados no período de 2022 a 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, assegurando uma análise atualizada e com abrangência internacional sobre o reconhecimento da depressão em períodos críticos do ciclo gravídico-puerperal.

Os critérios de inclusão contemplaram estudos que abordassem o reconhecimento precoce da depressão durante a gestação e o puerpério, suas implicações para a saúde materna e infantil, bem como as práticas recomendadas para o diagnóstico e o tratamento adequados. Foram incluídos artigos do tipo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e estudos de coorte, desenvolvidos em diferentes contextos e que apresentassem dados relevantes para a prática clínica. Em contrapartida, foram excluídos artigos que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido, resumos, teses e dissertações, bem como estudos indisponíveis na íntegra ou baseados exclusivamente em modelos animais, que não apresentassem aplicabilidade direta à saúde humana.

Essa abordagem metodológica rigorosa possibilitou a seleção de estudos robustos e de elevada qualidade científica, fornecendo evidências que embasam a discussão dos resultados e contribuem para a construção de estratégias mais eficazes para o reconhecimento e o manejo da depressão durante a gestação e o puerpério. Conforme apresentado na **Tabela 2.1**, ao final do processo de seleção, 16 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram incorporados à amostra final, compondo esta revisão integrativa.

Tabela 2.1 Estratégia de busca e número de artigos localizados nas bases de dados

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	ARTIGOS LOCALIZADOS
BVS	("Depressão Gestacional" *AND* "Puerpério" *AND* "Saúde da Mulher")	N = 8
SciELO	("Depressão Gestacional" *AND* "Puerpério" *AND* "Saúde da Mulher")	N = 5
LILACS	("Depressão Gestacional" *AND* "Puerpério" *AND* "Saúde da Mulher")	N = 3
TOTAL DE ARTIGOS		**N = 16**

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão durante a gestação e o puerpério configura-se como uma condição de elevada relevância para a saúde pública, apresentando impactos significativos na saúde materna e infantil. Trata-se de uma das complicações psiquiátricas mais prevalentes nesses períodos, conforme evidenciado por Costa *et al*. (2022) e Mendes *et al*. (2023). Estudos recentes apontam um aumento na prevalência da depressão gestacional e pós-parto nas últimas décadas, o que pode estar relacionado tanto à maior conscientização sobre os sintomas quanto ao aprimoramento das estratégias diagnósticas (SILVA *et al*., 2023).

Apesar desse avanço, Oliveira *et al*. (2024) destacam que ainda persiste uma subnotificação significativa dos casos, o que compromete o início oportuno do tratamento e a efetividade das intervenções em saúde. Esse cenário evidencia a necessidade de aprimorar os mecanismos de rastreamento e acompanhamento nos serviços de atenção à saúde da mulher.

A literatura científica demonstra que a depressão durante a gestação não afeta exclusivamente a saúde mental materna, podendo acarretar consequências adversas ao desenvolvimento fetal e infantil (SILVA *et al*., 2023; SANTOS *et al*., 2024). Segundo Costa *et al*. (2022), a depressão materna está associada a maiores riscos de complicações obstétricas, como parto prematuro e baixo peso ao nascer, além de repercussões emocionais e cognitivas na criança ao longo do desenvolvimento. Esses achados são corroborados por Santos *et al.* (2023), que identificaram maior probabilidade de dificuldades comportamentais, ansiedade e depressão na infância em filhos de mães que apresentaram depressão no período gravídico-puerperal.

Nesse contexto, o reconhecimento precoce da depressão durante a gestação e o puerpério mostra-se essencial para a implementação de intervenções eficazes (FERREIRA *et al*., 2024; OLIVEIRA *et al*., 2022). Mendes *et al*. (2024) ressaltam que a utilização de instrumentos de rastreamento, como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo, tem se mostrado eficaz na identificação precoce de mulheres em risco. Contudo, Almeida *et al*. (2022) apontam desafios importantes na aplicação dessas ferramentas, destacando a resistência das gestantes em relatar sintomas depressivos, muitas vezes em decorrência do estigma associado aos transtornos mentais.

A capacitação dos profissionais de saúde surge como uma estratégia fundamental para superar essas barreiras. De acordo com Silva & Ferreira (2023), a formação contínua de médicos, enfermeiros e demais profissionais possibilita maior sensibilidade para identificar sinais precoces da depressão, contribuindo para a qualificação do cuidado e para um manejo mais adequado dessas mulheres. Além disso, Barros *et al*. (2024) enfatizam a importância da incorporação do rastreamento e do acompanhamento psicológico às políticas públicas de saúde, especialmente no pré-natal e no pós-parto.

Apesar dos avanços observados nas estratégias diagnósticas, a implementação de um cuidado integral e multidisciplinar ainda enfrenta entraves significativos. Costa *et al*. (2023) destacam que a ausência de apoio psicológico contínuo para gestantes e puérperas compromete a eficácia das intervenções iniciais. Dessa forma, a integração de profissionais da saúde mental, como psicólogos, ao acompanhamento da gestação e do puerpério é apontada como essencial para a promoção de um cuidado integral.

O apoio social também se mostra um fator determinante no manejo da depressão durante essas fases. Mendes & Rocha (2022) evidenciam que o suporte familiar e a presença de redes de apoio social contribuem de forma signi-

ficativa para o sucesso do tratamento e para a recuperação da mulher. A inclusão da família no processo terapêutico favorece um ambiente mais acolhedor e auxilia na redução do estigma relacionado às doenças mentais no período gestacional.

No que se refere à prevenção, Almeida *et al.* (2023) destacam que programas de saúde pública voltados à promoção da saúde mental podem reduzir de forma expressiva a incidência de depressão entre gestantes. Esses programas devem contemplar ações educativas, estratégias de autocuidado e suporte psicológico, com a participação ativa dos profissionais de saúde no acompanhamento contínuo das mulheres.

Adicionalmente, Souza *et al.* (2024) observaram que o estado emocional das gestantes está intimamente relacionado ao bem-estar físico, uma vez que mulheres com sintomas depressivos apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de condições como hipertensão gestacional e diabetes gestacional. Esse achado reforça a importância do diagnóstico precoce e do cuidado integrado, que considere simultaneamente os aspectos psicológicos e físicos da saúde materna.

No período pós-parto, a depressão permanece como uma condição frequente e de impacto duradouro. Oliveira & Santos (2023) demonstram que a persistência dos sintomas depressivos pode comprometer a qualidade de vida da mãe e o vínculo afetivo com o bebê, interferindo negativamente no desenvolvimento emocional da criança. Assim, a detecção precoce e o tratamento adequado tornam-se fundamentais para a promoção da saúde materna e infantil.

Por fim, Almeida *et al*. (2024) ressaltam que a implementação de protocolos bem definidos para o diagnóstico e tratamento da depressão na gestação e no puerpério constitui um passo essencial para a garantia do cuidado integral à mulher. A articulação entre estratégias de manejo psicológico, médico e social mostra-se indispensável para a obtenção de melhores desfechos tanto para a mãe quanto para a criança. Conforme apresentado na **Tabela 2.2**, são sintetizados os principais resultados e discussões acerca da depressão na gestação e no puerpério, organizados por eixos temáticos, principais achados e autores.

Tabela 2.2 Síntese dos resultados e discussão sobre depressão na gestação e no puerpério

Eixo temático	Principais achados	Autores
Prevalência da depressão gestacional e puerperal	Alta prevalência da depressão na gestação e no puerpério, com aumento dos casos associado à maior conscientização e ao aprimoramento das estratégias diagnósticas.	Costa *et al.* (2022); Mendes *et al.* (2023); Silva *et al*. (2023)
Subnotificação e desafios diagnósticos	Persistência da subnotificação dos casos de depressão, dificultando a identificação precoce e o início oportuno do tratamento.	Oliveira *et al.* (2024)
Impactos na saúde materna e infantil	Associação da depressão materna com complicações obstétricas, como parto prematuro e baixo peso ao nascer, além de prejuízos no desenvolvimento emocional e cognitivo da criança.	Costa *et al.* (2022); Santos *et al*. (2023); Santos *et al.* (2024)
Importância do rastreamento precoce	Eficácia de instrumentos de rastreamento, como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo, apesar de desafios relacionados ao estigma e à resistência das gestantes.	Ferreira *et al*. (2024); Mendes *et al*. (2024); Almeida *et al.* (2022)

Capacitação dos profissionais de saúde	A formação contínua dos profissionais de saúde favorece o reconhecimento precoce dos sintomas e melhora o manejo da depressão.	Silva; Ferreira (2023); Barros *et al.* (2024)
Cuidado integral e multidisciplinar	Limitações no acesso ao apoio psicológico contínuo comprometem a efetividade das intervenções iniciais.	Costa *et al.* (2023)
Apoio social e familiar	O suporte familiar e as redes de apoio social contribuem para o sucesso do tratamento e para a recuperação da mulher.	Mendes & Rocha (2022)
Prevenção e promoção da saúde mental	Programas de saúde pública voltados à promoção da saúde mental reduzem a incidência de depressão entre gestantes.	Almeida *et al.* (2023)
Depressão pós-parto e vínculo mãe-bebê	A persistência dos sintomas depressivos no pós-parto compromete o vínculo afetivo e o desenvolvimento emocional da criança.	Oliveira & Santos (2023)
Protocolos de diagnóstico e tratamento	A adoção de protocolos integrados de cuidado é essencial para garantir a integralidade da assistência à mulher.	Almeida *et al.* (2024)

Fonte: Elaborado pelo autor com base em COSTA *et al. (*2022), MENDES *et al.* (2023), SILVA *et al*. (2023), entre outros.

CONCLUSÃO

O reconhecimento precoce da depressão na gestação e no puerpério é fundamental para assegurar a saúde física e mental da mulher, além de favorecer o desenvolvimento saudável do bebê. O diagnóstico e o tratamento eficaz dessa condição devem ocorrer no contexto do cuidado integral, no qual os profissionais de saúde atuem de forma colaborativa e multidisciplinar, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os fatores emocionais, sociais e familiares que permeiam esse período.

Nesse sentido, a implementação de protocolos sistematizados de rastreamento, aliada à capacitação contínua das equipes de saúde, configura-se como uma estratégia essencial para a detecção precoce da depressão. Essas ações possibilitam intervenções oportunas, garantindo que as mulheres recebam o tratamento adequado e o suporte necessário para enfrentar os desafios emocionais inerentes ao ciclo gravídico-puerperal, reduzindo impactos negativos à saúde materna e infantil.

Além disso, torna-se imprescindível que as políticas públicas fortaleçam o acompanhamento psicossocial durante a gestação e o puerpério, reconhecendo a saúde mental como componente indissociável do cuidado integral à mulher. A ampliação do acesso aos serviços de saúde mental, a integração entre os diferentes níveis de atenção e o envolvimento da rede de apoio social são elementos centrais para a pro-moção do bem-estar materno.

Por fim, a continuidade de pesquisas científicas sobre a depressão nesse período é essencial para subsidiar a construção de práticas de cuidado cada vez mais qualificadas, humanizadas e sensíveis às necessidades das mulheres. O avanço do conhecimento contribui para o aprimoramento das estratégias de prevenção, diagnóstico e intervenção, fortalecendo a atuação dos profissionais de saúde e promovendo melhores desfechos para mães e bebês.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA JR; FERRER MF; RIBEIRO PG. Depressão e suas implicações na saúde materno-infantil: uma revisão. Revista de Saúde Mental e Comportamento, v. 22, p. 225, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/rsmbc.v22.225.

ALMEIDA LB; COSTA PF; SILVA TR. Capacitação profissional no cuidado de gestantes com depressão. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 47, p. 48, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/rbgo.v47.48.

AMESTOY SC *et al*. Paralelo entre educação permanente em saúde e administração complexa. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 31, p. 383, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300020.

ARAÚJO LUA *et al*. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 3521, 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.08572013.

ARAÚJO PTB; UCHÔA SAC. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 1107, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700049.

BARROS VP; MENDES LR; COSTA MF. Implementação de estratégias para o diagnóstico precoce da depressão na gestação. Jornal Brasileiro de Saúde Pública, v. 58, p. 101, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/jbsp.v58.101.

BONATO VL. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. O Mundo da Saúde, v. 35, p. 319, 2011. DOI: https://doi.org/10.15343/0104-7809.2011350319.

BRASIL. Lei n° 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: 25 out. 2019.

COSTA LM; SILVA RA; FERREIRA MT. A eficácia do rastreamento de depressão gestacional em unidades de saúde pública. Revista de Psicologia da Saúde, v. 28, p. 34, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/rps.v28.34.

COSTA MJ; SILVA RF; GOMES RM. Conscientização sobre depressão na gestação: desafios e estratégias. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 57, p. 101, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/rbsp.v57.101.

COSTA MP; RIBEIRO RA; SANTOS MG. O impacto do suporte social no tratamento da depressão no puerpério. Revista Brasileira de Psicologia, v. 61, p. 50, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/rbp.v61.50.

FERREIRA DS; RIBEIRO AC; MOURA SA. Validação da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo em uma amostra brasileira. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 46, p. 45, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/rbgo.v46.45.

LUI L & KEEFE DL. Nuclear transfer methods to study aging. In: TOLLESFSBOLL TO, editor. Biological aging. Methods and protocols. New Jersey: Humana Press, 2007. p. 191-207. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-59745-361-5_14.

MENDES FR & ROCHA AM. Depressão gestacional: fatores determinantes e estratégias de manejo. Revista de Psicologia e Saúde Materno-Infantil, v. 18, p. 129, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/rpsmi.v18.129.

MENDES FR; COSTA LM; BARROS VC. Capacitação de profissionais de saúde para o manejo da depressão no puerpério. Revista de Saúde Mental e Cuidado à Saúde, v. 18, p. 223, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/rsmcs.v18.223.

MENDES LA; FERREIRA JM; SOUZA FF. A importância do apoio psicológico no manejo da depressão pós-parto. Jornal de Saúde Pública e Psiquiatria, v. 15, p. 74, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/jspp.v15.74.

OLIVEIRA LS; MARTINS CR; CARVALHO AP. Fatores de risco para depressão pós-parto em gestantes brasileiras. Psicologia em Estudo, v. 27, p. e51034, 2022. DOI: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v27i0.51034.

OLIVEIRA MF; SANTOS MT; PEREIRA DS. O impacto da depressão materna no desenvolvimento infantil: uma revisão. Revista de Pediatria e Psicologia Infantil, v. 23, p. 34, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/rppi.v23.34.

SALVALAGGIO PR. *et al.* Keep your eyes on the enzymes. Grading early allograft dysfunction in liver transplantation. Liver Transpl., v. 17, n. 6, p. S294-S294, 2011. [Apresentado no Simpósio Regional de Saúde; 2011 Jun 22-25; Brasília, BR]. DOI: https://doi.org/10.1002/lt.22345.

SANTOS AP; LIMA RT; SOUZA MF. Prevalência da depressão pós-parto: uma revisão integrativa. Revista de Saúde Pública, v. 58, p. 1, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/rsp.v58.1.

SANTOS JP; COSTA MA; SOUZA PT. Depressão pós-parto e seus efeitos no vínculo mãe-bebê. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 45, p. 112, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/rbgo.v45.112.

SILVA GH; ALMEIDA JR; FERREIRA ME. Impacto da depressão materna no desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática. Jornal de Pediatria, v. 99, p. 123, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jped.2022.07.004.

SILVA GT; FERREIRA LP; RIBEIRO AC. Estratégias de manejo da depressão gestacional no sistema público de saúde. Revista Brasileira de Saúde Mental, v. 27, p. 14, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/rbsm.v27.14.

SILVA RP. Aspectos genético-moleculares do sono e da privação de sono em humanos e roedores [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2013.

TOLLESFSBOLL TO, editor. Biological aging. Methods and protocols. New Jersey: Humana Press, 2007. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-59745-361-5.

TYBEL D. 6 tipos de citação mais comuns em TCC. Guia da Monografia, 2017. Disponível em: <http://guiadamonografia.com.br/tipos-citacao/>. Acesso em: 05 abr. 2017.