

Vulnerabilidades no período puerperal contemporâneo e a relação com transtornos mentais no pós-parto: uma mini revisão integrativa

Ana Carolina Maciel Domingues¹; Anna Luiza Oliveira Rezende¹; Hadassa Nsambu de Souza Romão¹; Maria Clara Carvalho de Oliveira¹; Maria Fernanda Mendes Lopes¹; Marcela de Andrade Silvestre²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A depressão pós-parto é um transtorno de humor que pode surgir durante a gestação ou após o nascimento do bebê, caracterizado por humor deprimido persistente e/ou perda de interesse ou prazer, associado a sintomas cognitivos e somáticos. Diante da relevância clínica e social dessa condição, torna-se fundamental compreender os fatores que podem contribuir para seu desenvolvimento, especialmente no contexto do puerpério. Nesse sentido, a presente análise configura-se como uma mini revisão integrativa que tem como objetivo investigar quais são as dificuldades enfrentadas por mulheres no período puerperal na contemporaneidade e sua relação com a depressão pós-parto. Foram utilizados oito artigos das bases de dados PubMed Central (PMC), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), encontrados por meio dos descritores "período pós-parto" e "depressão". Constatou-se, de forma geral, que os transtornos mentais no puerpério estão associados a fatores externos relacionados ao período do parto ou à realidade socioeconômica e emocional em que a mulher está inserida. Diante do exposto, o presente estudo enfatiza a necessidade de capacitação de profissionais de saúde acerca da fisiopatologia do sofrimento mental puerperal. Além disso, ressalta-se a importância de identificar precocemente as mulheres em maior situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave:

Depressão.
Puerpério.
Vulnerabilidade.
Transtornos
Mentais.

INTRODUÇÃO

A Depressão Pós-parto (DPP) é um transtorno mental que pode surgir dias ou meses após o parto, causando um estado de tristeza intensa, desespero, falta de esperança e ausência de energia na puérpera. Esse transtorno caracteriza-se pela perda de interesse ou de prazer durante o puerpério, o que pode gerar medo, dúvida e angústia¹. É relevante ressaltar que a DPP afeta 17% das mulheres globalmente e representa entre 10% e 15% dos casos no Brasil^{2,3}. A sua ocorrência pode acarretar impactos negativos tanto para a criança — como o desenvolvimento de problemas emocionais, cognitivos e comportamentais, além da interrupção precoce do aleitamento materno — quanto para a puérpera, a exemplo do desenvolvimento de pensamentos suicidas². Além disso, a ansiedade é outro problema associado ao estresse puerperal, sendo frequentemente motivada pela preocupação da mulher com a saúde de seu filho e com a sua capacidade de cuidar da criança e de ser uma boa mãe¹.

Nesse contexto, devido à maior propensão que as mulheres na fase da gestação têm de desenvolver transtornos psíquicos, é fundamental garantir um acompanhamento constante desse grupo e um diagnóstico efetivo. A depressão é considerada um grave problema de saúde, com alta prevalência no sexo feminino e que, muitas vezes, é precedida por eventos vitais marcantes, como a gestação, o parto e o período pós-parto. Em relação à DPP, destaca-se que 50% dos casos são diagnosticados no Brasil². Existem diversos fatores de risco associados à depressão no puerpério, destacando-se: aspectos sociais e econômicos, idade, ingestão de álcool durante a gravidez e a qualidade do apoio familiar. Desse modo, é imprescindível incorporar esses conhecimentos para aprimorar a identificação precoce, o manejo adequado e o suporte efetivo às mulheres que enfrentam essa condição (educação dos profissionais)⁴.

Ademais, estudos evidenciam que a ansiedade no período pós-parto apresenta maior prevalência entre gestantes com idade entre 14 e 24 anos, baixa escolaridade (até 8 anos de estudo), baixo nível de suporte social, afetivo e emocional, e condições financeiras mais desfavoráveis^{1,2}.

Portanto, esta mini revisão integrativa de literatura tem como objetivo investigar quais são as dificuldades enfrentadas pelas mulheres no período puerperal na contemporaneidade e a sua relação com os transtornos mentais pós-parto.

METODOLOGIA

Para elaboração desta mini revisão de literatura de caráter descritivo, foram utilizadas as seguintes etapas para a construção desta revisão: identificação do tema; seleção da questão de pesquisa; coleta de dados pela busca na literatura, utilizando-se as bases de dados eletrônicas, com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação dos resultados evidenciados.

As buscas foram realizadas por meio da pesquisa na base de dados PubMed Central (PMC), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em combinação com o termo booleano "AND": "Período pós-parto"; "Depressão". Desta busca foram encontrados 17399 artigos que, posteriormente, foram submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma português; publicados no período 2021 a 2026 que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, que não eram artigos de revisão, tese, doutorados e disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos disponibilizados na forma de resumo, artigos incompletos, que não abordavam diretamente a pergunta norteadora "Quais são as principais dificuldades enfrentadas por mulheres no período puerperal na contemporaneidade e sua relação com a depressão pós-parto?" e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após extensa análise dos títulos e resumos, foram selecionados 8 artigos, entre eles, 3 foram utilizados na conclusão, levando em consideração a sua relevância ao tema.

RESULTADOS

Nesta mini revisão integrativa, analisou-se a qual a relação das dificuldades enfrentadas no parto ou pós-parto por mulheres na contemporaneidade e o desenvolvimento de doenças mentais, utilizando parâmetros como métodos de coorte, entrevistas e observação. Os resultados apresentados pelos cinco artigos selecionados estão apresentados, por meio de panorama geral, no Quadro 1.

Quadro 1: artigos selecionados na mini revisão, separados por autor/ano, desenho de estudo, objetivo, conclusão e resultados.

Autor	Desenho de Estudo	Objetivo	Conclusão	Resultados
Conceição e Madeira (2024)	Estudo transversal; A coleta de dados dividida em 2 etapas: captação de informações cadastrais e entrevistas domiciliares no período de três	Analisar a relação entre desrespeito e abuso durante o parto e o risco de depressã	Os dados do estudo revelam que a experiência de dois ou mais tipos de desrespeito e abuso durante o parto aumenta em aproximadamente três vezes o risco de depressão pós-parto. Para reduzir os riscos	A análise foi feita com 190 mulheres e identificou características sociodemográficas, obstétricas e experiências durante o parto e a relação com o risco de depressão pós-parto. A maioria das entrevistas foram feitas com mulheres entre 20-29 anos, pardas, com ensino médio completo, sem ocupação profissional, com baixa renda (1-2 salários mínimos), com parceiro, sem histórico de depressão e baixo consumo de álcool e cigarro na gestação. O risco maior foi identificado em mulheres de 40-49 anos, com menor renda, sem ocupação, com histórico prévio de

	meses após o parto.	o o pós-parto o.	de sintomas da depressão pós-parto, é importante garantir o atendimento digno e respeitoso às mulheres; E como estratégia para tal, exemplifica-se o aumento de investimento financeiro em infraestrutura e a qualificação profissional relacionada à humanização do parto.	depressão e que consumiram álcool na gestação. Análise multivariada: mulheres expostas a 2 ou 3 formas de desrespeito e abuso durante o parto apresentaram mais chance de desenvolverem depressão pós-parto.
Santos et al (2022)	Estudo epidemiológico, analítico, do tipo transversal.	Verificar a prevalência de sintomas de depressão pós-parto (DPP) em puérperas atendidas em uma maternidade pública e sua	O estudo conclui que a prevalência de sintomas de DPP é elevada e associada a condições socioeconômicas e falta de suporte social. Diante disso, destaca que os profissionais de saúde possuem um papel essencial para desenvolver planos de cuidados conjuntos que atendam às necessidades específicas dessas mulheres durante o período gravídico-puerperal.	A prevalência de sintomas de DPP encontrada foi de 29,7%. Fatores associados a uma maior prevalência de sintomas: Idade entre 14 e 24 anos. Escolaridade de até 8 anos. Baixo nível de suporte social afetivo e emocional.

		associação com características socioeconômicas e de apoio social.		
Silva et al. (2022)	Estudo de Coorte Prospectivo	Investigar a ocorrência e os fatores associados com os transtornos mentais comuns na gestação e sintomas depressivos no pós-parto, além da associação entre ambos.	O estudo conclui que a ocorrência de transtorno mental comum em qualquer momento durante a gravidez e, em especial, sua persistência a partir do segundo trimestre, está associado ao sintoma depressivo posterior ao parto.	Nos resultados, entre as 247 mulheres foram incluídas na análise longitudinal, a incidência cumulativa de transtorno mental comum durante a gestação foi de 9,2% e a persistência do sintoma ocorreu em 50,3% das gestantes. Além disso, 20,6% das mães apresentaram sintomas depressivos 12 meses após o pós-parto. Menores índices de riqueza e de escolaridade foram fatores associados à sintomatologia depressiva no pós parto. A paridade acima de 2 foi relacionada tanto com o risco de TMC como com sintomas depressivos. Mulheres com transtorno mental comum nas duas avaliações na gravidez apresentaram 5,6 vezes mais chance de desenvolverem sintoma depressivo pós-parto.

<p>Thae me-Fil ha, et al. (2024)</p>	<p>Estudo de Coorte, com entrevistas em dois momentos: no pós parto imediato e dois meses após o nascimento</p>	<p>Analisar a prevalência e a inter-relação entre os sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático (TEPT) associado ao parto em puérperas</p>	<p>O período pós-parto é crítico para o diagnóstico de transtornos mentais, que frequentemente ocorrem de forma complexa e sobreposta (sintomas de depressão, ansiedade e estresse ocorrendo ao mesmo tempo). Os autores enfatizam a importância de os profissionais de saúde estarem atentos a essa ocorrência para mitigar consequências negativas na saúde da mulher e do recém-nascido.</p>	<p>A prevalência de sintomas foi de 17,9% para depressão, 16,3% para ansiedade e 7,7% para estresse pós-traumático. Cerca de 24,6% das mulheres apresentaram pontuação positiva em pelo menos uma das escalas. A ocorrência simultânea (comorbidade) de duas escalas foi de 12% e de três escalas foi de 3,7%. Fatores como baixa escolaridade e transtornos mentais prévios foram associados a uma prevalência significativamente maior de todos os três transtornos analisados. A modelagem de equação estrutural confirmou uma associação significativa e positiva entre as três escalas de sintomas</p>
<p>Toma z et al. (2025)</p>	<p>Estudo quase-experimental, tipo antes e depois</p>	<p>Elaborar material educativo e qualificar os profissionais de enfermagem sobre saúde mental puerperal.</p>	<p>A educação dos profissionais de enfermagem contribuiu para o aumento da conformidade dos critérios auditados, sugerindo que o treinamento contribuiu para melhorar o conhecimento e a prática dos profissionais de enfermagem.</p>	<p>Os resultados do estudo mostraram que as profissionais de enfermagem participantes, todas mulheres e majoritariamente experientes (com mais de 10 anos de formação e atuação), passaram por uma intervenção planejada a partir da identificação de barreiras no uso de evidências e definição de estratégias de melhoria, houve aumento significativo na conformidade das práticas relacionadas à saúde mental no pós-parto: o treinamento sobre tristeza e depressão pós-parto atingiu 100%, a avaliação do estado emocional das puérperas passou de 92,7% para 97,5%, a inclusão do</p>

				acompanhante nas orientações aumentou expressivamente de 44,7% para 96,9%, e a orientação sobre sinais de tristeza pós-parto e busca de ajuda evoluiu de 22,0% para 77,5%, evidenciando a efetividade da intervenção na qualificação da assistência.
--	--	--	--	--

No primeiro artigo analisado, foi observado que a maioria das entrevistas foram feitas com mulheres entre 20-29 anos, pardas, com ensino médio completo, sem ocupação profissional, com baixa renda (1-2 salários mínimos), com parceiro, sem histórico de depressão e baixo consumo de álcool e cigarro na gestação. O risco maior foi identificado em mulheres de 40-49 anos, com menor renda, sem ocupação, com histórico prévio de depressão e que consumiram álcool na gestação. Na análise multivariada, concluiu-se que mulheres expostas a 2 ou 3 formas de desrespeito e abuso durante o parto apresentaram mais chance de desenvolverem depressão pós-parto².

Além disso, com base nas pesquisas sobre a saúde mental materna no período gravídico-puerperal, evidências indicam que a identificação de sintomas de depressão pós-parto (DPP) é crucial para garantir o bem-estar da mulher e do recém-nascido. Nesse sentido, Santos et al. demonstraram que puérperas com baixa escolaridade e suporte social insuficiente tendem a apresentar uma maior prevalência de sintomas depressivos, atingindo um índice de 29,7% na amostra estudada. No entanto, os resultados destacam a importância de integrar a avaliação do suporte social e das condições socioeconômicas no atendimento clínico, possibilitando uma intervenção psicossocial precoce e efetiva em casos de maior vulnerabilidade¹.

Em somatória, de acordo com Silva et al., os transtornos mentais comuns que persistem durante a gravidez estão associados à sintomatologia de depressão no pós-parto ao longo do primeiro ano. Diversos outros fatores, incluindo socioeconômicos, estão associados ao risco de desenvolvimento de depressão pós parto, evidência que demonstra que a depressão pós-parto não se restringe à fatores físicos e que as áreas social, econômica e familiar da mulher também exercem influência na sintomatologia depressiva. Dentre esses destacados na pesquisa estão: menores índices de riqueza - mulheres que pertencem ao quintil 1 (os 20% mais pobres) apresentaram 3,09 vezes mais chance de depressão pós-natal do que as pertencentes ao quintil 5 (20% mais ricas) – e de escolaridade materna – ter menos de 12 anos de escolaridade eleva em mais de 3 vezes as chances de depressão pós-parto⁵.

Estudos indicam que o período pós-parto é uma fase de extrema vulnerabilidade, na qual o diagnóstico precoce de transtornos mentais é essencial para mitigar impactos na saúde da mulher e no desenvolvimento do recém-nascido. Nesse contexto, Theme-Filha et al. demonstrou que a prevalência

de sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático (TEPT) associado ao parto no Rio de Janeiro é expressiva, atingindo 17,9%, 16,3% e 7,7%, respectivamente. Observou-se que a baixa escolaridade e o histórico de transtorno mental prévio são fatores determinantes para elevar o risco dessas condições, reforçando a necessidade de os profissionais de saúde estarem atentos à sobreposição desses quadros clínicos para garantir uma assistência integral e qualificada⁶.

Além disso, Tomaz et al. enfatizam que a intervenção educativa foi fundamental para qualificar a equipe de enfermagem, preenchendo uma lacuna crítica, visto que a maioria dos profissionais, apesar da experiência, não havia recebido treinamento prévio sobre saúde mental puerperal. Os autores salientam que o desconhecimento técnico é uma barreira para a detecção precoce de transtornos como a depressão pós-parto (DPP), o que pode resultar em subdiagnóstico e estigmatização das mulheres. Os resultados evidenciaram melhorias expressivas na prática clínica, especialmente na busca ativa pelo estado emocional das puérperas, na inclusão de acompanhantes nas orientações e na maior confiança dos enfermeiros para abordar a persistência de sintomas e a busca por ajuda. Conclui-se que programas de educação permanente e auditorias regulares são essenciais para a sustentabilidade dessas práticas baseadas em evidências, embora o estudo apresente limitações como o uso de dados autorreferidos e validade externa restrita⁴.

DISCUSSÃO

Nos estudos analisados, os transtornos mentais no período pós-parto, incluindo a depressão, são associados, em sua grande maioria, a fatores externos no período do parto ou à realidade que a mulher está inserida. Nesse sentido, os resultados dos cinco artigos selecionados nesta mini revisão integrativa destacam a vigilância necessária para que um quadro depressivo ou de transtorno seja evitado.

De acordo com Muller et al., a prevalência de sintomas de depressão pós-parto (DPP) é significativa, atingindo 29,7% das puérperas, o que reforça a necessidade de identificar precocemente as mulheres em maior situação de vulnerabilidade. Este resultado sugere que fatores socioeconômicos, como a idade jovem (14 a 24 anos) e a baixa escolaridade, além de um suporte social afetivo e emocional insuficiente, são determinantes que elevam o risco para o transtorno³.

Desse modo, o desenvolvimento de planos de cuidados individualizados e o fortalecimento da rede de apoio são imprescindíveis para a promoção da saúde mental materna. Reforçando essa necessidade de atenção qualificada, Brito et al. ressaltam que, apesar da importância do tema, a equipe de enfermagem ainda apresenta lacunas de conhecimento sobre a fisiopatologia e os sintomas específicos do sofrimento mental puerperal. Isso dificulta a detecção precoce e contribui para que muitas mulheres não recebam o tratamento adequado, evidenciando que a segurança profissional e a educação permanente são fundamentais para fortalecer o processo de cuidado³.

O estudo de Santos e Rattner demonstrou que a ação educativa voltada aos profissionais de enfermagem foi eficaz para aprimorar o conhecimento sobre sintomas de tristeza e depressão pós-parto (DPP), além de melhorar a orientação oferecida às mulheres e suas famílias. Observou-se que, apesar da experiência profissional das participantes, havia uma ineficiência significativa na formação em saúde mental perinatal, o que pode comprometer a identificação e o manejo adequado da DPP. Após a intervenção, houve melhora expressiva na prática assistencial, especialmente na investigação do estado emocional das puérperas, na inclusão dos acompanhantes nas orientações e no incentivo à busca por ajuda diante da persistência dos sintomas. Os achados reforçam a importância da educação continuada e de programas baseados em evidências para qualificar a assistência, promover detecção precoce e fortalecer o suporte às mães, embora o estudo apresente limitações relacionadas a dados autorreferidos e baixa possibilidade de generalização⁷.

Desse modo, embora as pesquisas evidenciem a importância da educação continuada, o estudo de Silva et al., destaca que existem diversas lacunas também no conhecimento acerca do sofrimento puerperal da equipe de enfermagem. Segundo dados levantados, 40% das enfermeiras não souberam responder ou erraram ao dizer que a psicose puerperal é o quadro de maior incidência, e mais da metade não soube identificar ou errou o período de início do blues puerperal. Em adição a esse cenário, ainda que 96,7% da equipe reconheça que o conhecimento sobre o tema é necessário para atuar na área e 56,7% procuram se aprimorar, percebe-se um escasso incentivo institucional: 86,7% da equipe afirmou que não participou anualmente de ações educacionais sobre o tema na instituição e 73,3% afirma que pouco se fala sobre o assunto no ambiente de trabalho⁸.

CONCLUSÃO

A atuação correta dos profissionais de saúde, que devem ter uma formação adequada antes de sua atuação no pré-natal, no pós-parto e no puerpério, deve contribuir para a identificação de sinais de transtornos mentais, especialmente a depressão. Dessa forma, é possível auxiliar as mulheres que necessitam de apoio, bem como orientá-las, junto a seus companheiros, a respeito desses temas.

O trabalho também evidencia a faixa etária mais acometida por esses problemas, que corresponde aos 40–49 anos, além de apontar maior ocorrência entre mulheres pardas, com menor escolaridade e em condição socioeconômica desfavorável. Além disso, mulheres com outros transtornos mentais apresentam maior probabilidade de desenvolver depressão durante e após a gestação, assim como aquelas que ingeriram álcool nesse período. Todos esses achados foram observados nos estudos analisados; contudo, são necessários novos estudos, com amostras maiores e acompanhamento longitudinal, para uma análise mais aprofundada sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- ¹ SANTOS, Maria Luiza Cunha et al. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210265, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2021-0265. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452022000100242&tlng=pt. Acesso em: 25 abril 2026.
- ² CONCEIÇÃO, Haylane Nunes; MADEIRO, Alberto Pereira. Associação entre desrespeito e abuso durante o parto e o risco de depressão pós-parto: estudo transversal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 8, p. e00008024, 2024. DOI: 10.1590/0102-311xpt008024. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2024000801410&tlng=pt. Acesso em: 24 abril 2026.
- ³ MULLER, Erildo Vicente; MARTINS, Camila Marinelli; BORGES, Pollyanna Kássia De Oliveira. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 4, p. 995–1004, dez. 2021. DOI: 10.1590/1806-93042021000400003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292021000600995&tlng=en. Acesso em: 24 abril 2026.
- ⁴ TOMAZ, Raquel Gomes de Oliveira; BRITO, Ana Paula Almeida; RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. Educação dos profissionais de enfermagem sobre saúde mental puerperal: estudo antes e depois. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 46, p. e20240159, 2025. DOI: 10.1590/1983-1447.2025.20240159. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240159>. Acesso em: 24 abril 2026.
- ⁵ SILVA, Bruno Pereira et al. Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 83, 26 set. 2022. DOI: 10.11606/s1518-8787.2022056004028. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/203440>. Acesso em: 24 abril 2026.
- ⁶ FILHA, Mariza Miranda Theme et al. Nascer no Brasil II: protocolo de investigação da saúde materna, paterna e da criança no pós-parto. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. e00249622, 2024. DOI: 10.1590/0102-311xpt249622. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2024000400500&tlng=pt. Acesso em: 24 abril 2026.
- ⁷ SANTOS, Eliane Gomes dos; RATTNER, Daphne. Puerpério: estudo de diretrizes para Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 25, p. e20240063, 2025. DOI: 10.1590/1806-9304202500000063. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292025000100400&tlng=pt. Acesso em: 24 abril 2026.
- ⁸ Ana Paula Almeida et al. SOFRIMENTO MENTAL PUERPERAL: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. **Cogitare Enfermagem**, n. 27, p. 1–13, 28 nov. 2022. DOI: 10.5380/ce.v27i0.81118. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/81118>. Acesso em: 24 abril 2026.