

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E MANEJO PSICOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

POSTPARTUM DEPRESSION AND PSYCHOLOGICAL MANAGEMENT: AN INTEGRATIVE REVIEW

DEPRESIÓN POSPARTO Y MANEJO PSICOLÓGICO: REVISIÓN INTEGRADORA



Copyright (c) 2026 - Scientia -
Revista de Ensino, Pesquisa e
Extensão - Faculdade Luciano
Feijão - Núcleo de Publicação e
Editoração - This work is
licensed under a Creative
Commons Attribution-
NonCommercial 4.0
International License.

Submetido: 06.04.2026

Aprovado: 30.07.2026

Lucila Maria Gomes Viana¹
Camila Maria de Oliveira Ramos²
Maria Luísa Ximenes Feijão³
Kayline Macêdo Melo⁴
Denise Lima Nogueira⁵

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP), entendida como um sofrimento psíquico, acomete uma parcela significativa de mães após o nascimento de uma criança, e está relacionada às consequências psicoafetivas da vida da mulher, do bebê e da rede de apoio. Objetivo do estudo foi investigar a produção científica sobre a depressão pós-parto e manejo psicológico. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, selecionando artigos publicados em português, inglês e espanhol, entre 2019 e 2023, nas bases de dados do SciELO, LILACS e MEDLINE, utilizando a combinação dos descritores em saúde “psicologia”, “depressão pós-parto”, “psicologia pré-natal” e seus respectivos termos em inglês e espanhol, a partir do operador booleano AND. Como resultado, foram analisados 15 artigos, os quais foram organizados em 02 categorias analíticas: “Os fatores facilitadores e sintomatologia da depressão pós-parto” e as “Intervenções e terapêuticas para a DPP”. Conclui-se que a depressão pós-parto atinge as mulheres por diversos fatores, ocasionando prejuízos a vida delas, do bebê e das pessoas de seu ciclo social.

Palavras-chave: Psicologia. Depressão pós-parto. Psicologia pré-natal.

¹ Graduada em Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral (Ceará),
e-mail: lucilagomesep@gmail.com

² Docente do curso de Psicologia, FLF, Sobral (CE), e-mail: camilamariaramos@gmail.com

³ Docente do curso de Psicologia, FLF, Sobral (CE), e-mail: luisa.xi@hotmail.com

⁴ Docente do curso de Psicologia, FLF, Sobral (CE), e-mail: kaylinemelo@gmail.com

⁵ Docente do curso de enfermagem, FLF, Sobral (CE), e-mail: deniseln2009@hotmail.com

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD), understood as a form of psychological distress, affects a significant proportion of mothers after the birth of a child and is associated with psycho-affective consequences for the woman, the baby, and the support network. The objective of this study was to investigate the scientific production on postpartum depression and psychological management. An integrative literature review was conducted, selecting articles published in Portuguese, English, and Spanish between 2019 and 2023 from the SciELO, LILACS, and MEDLINE databases, using combinations of the health descriptors “psicologia”, “depressão pós-parto”, “psicologia pré-natal”, and their respective terms in English and Spanish, combined with the Boolean operator AND. As a result, 15 articles were analyzed and organized into two analytical categories: “Facilitating factors and symptomatology of postpartum depression” and “Interventions and therapeutic approaches for PPD.” It is concluded that postpartum depression affects women due to multiple factors, causing harm to their lives, as well as to the baby and individuals within their social network.

Keywords: Psychology. Depression postpartum. Prenatal care.

RESUMEN

La depresión posparto (DPP), entendida como una forma de sufrimiento psíquico, afecta a una proporción significativa de madres después del nacimiento de un hijo y se relaciona con consecuencias psicoafectivas en la vida de la mujer, del bebé y de la red de apoyo. El objetivo de este estudio fue investigar la producción científica sobre la depresión posparto y su manejo psicológico. Se realizó una revisión integradora de la literatura, seleccionando artículos publicados en portugués, inglés y español entre 2019 y 2023, en las bases de datos SciELO, LILACS y MEDLINE, utilizando la combinación de los descriptores en salud “psicología”, “depressão pós-parto”, “psicologia pré-natal” y sus respectivos términos en inglés y español, mediante el operador booleano AND. Como resultado, se analizaron 15 artículos, los cuales fueron organizados en dos categorías analíticas: “Factores facilitadores y sintomatología de la depresión posparto” e “Intervenciones y terapias para la DPP”. Se concluye que la depresión posparto afecta a las mujeres debido a múltiples factores, ocasionando perjuicios en sus vidas, en la del bebé y en las personas de su entorno social.

Palabras clave: Psicología. Melancholia. Psicología y prenatal.

INTRODUÇÃO

No cenário das patologias psíquicas, a depressão se destaca devido ser uma problemática que atinge grande parte da população com ocorrência em cerca de 25% das mães no Brasil (Santos *et al.*, 2022). Dentre os fatores responsáveis por esses índices nas mães, destacam-se a vulnerabilidade social, a multiplicidade de papéis, a dependência financeira, os problemas conjugais e familiares, a genética, o histórico de transtornos emocionais, os níveis de resiliência e as alterações hormonais características das fases pré-menstrual e pós-parto (Oliveira *et al.*, 2020).

A depressão pós-parto (DPP), entendida como um sofrimento psíquico inserido no conjunto dos transtornos mentais do período puerperal (transtornos puerperais), caracterizados por alterações emocionais, cognitivas e comportamentais que emergem no ciclo gravídico-puerperal, acomete uma parcela significativa de mães após o nascimento de uma criança e está relacionada às consequências psicoafetivas na vida da mulher, do bebê e da rede de apoio (Lisboa *et al.*, 2026; Sousa *et al.*, 2025). Nesse contexto, o manejo psicológico refere-se ao conjunto de intervenções clínicas e psicossociais

realizadas por profissionais da Psicologia, voltadas à prevenção, avaliação, acompanhamento e tratamento do sofrimento psíquico no período perinatal, incluindo estratégias de escuta qualificada, intervenções breves, psicoeducação, fortalecimento de rede de apoio e promoção do vínculo mãe-bebê (Araújo; Leite, 2023).

A avaliação da depressão no período puerperal é uma tarefa desafiadora devido à fronteira imprecisa e, às vezes, arbitrária entre as formas clínicas, as subclínicas e as não-patológicas. Os limites entre o fisiológico e o patológico podem ser estreitos, o que pode gerar dúvidas em obstetras, clínicos ou psiquiatras (Sousa *et al.*, 2025). Os sintomas da depressão pós-parto, geralmente, se iniciam entre a quarta e a oitava semana após o parto, podendo perdurar por mais de um ano (Pinto, 2022) e contemplam: choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, irritabilidade, falta de energia e motivação, transtornos alimentares e do sono, desinteresse sexual, a sensação de incapacidade em lidar com novas situações, bem como queixas psicossomáticas (Souza *et al.*, 2022). Com isso, o cuidado consigo e o vínculo afetivo com o bebê são prejudicados no puerpério (Almeida *et al.*, 2025).

Nesse contexto, identificar precocemente a depressão com o acompanhamento do pré-natal é importante para o manejo adequado e melhoria as condições de vida da tríade mãe-filho-família. De acordo com o Ministério da Saúde (MS) do Brasil (2016), o principal objetivo desse acompanhamento é assegurar uma gestação saudável e garantir benefícios para a mãe e o bebê a fim de garantir um parto sem transtornos para a gestante, e um nascimento saudável para a criança (Brasil, 2016).

As equipes de saúde, principalmente, as inseridas nas Unidades Básicas de Saúde devem apresentar um olhar atento para as gestantes de modo a identificarem sinais ou sintomas sugestivos de algum transtorno mental. Ademais, a constatação do diagnóstico de um quadro depressivo em gestante deve viabilizar intervenções multidisciplinares imediatas por profissionais capacitados a fim de apoiar a mulher nesta fase, e contribuir para a reversão do diagnóstico para que ela tenha condições para cuidar do seu bebê e o próprio autocuidado (Rocha; Albuquerque, 2022).

Portanto, este estudo teve como uma das motivações a busca da compreensão dos fatores predisponentes a DPP e manejo terapêutico, tendo em vista que é uma problemática com bastante incidência e que pode gerar consequências críticas para a puérpera com depressão pós-parto e às pessoas que fazem parte do seu círculo social. Mediante o exposto, o objetivo deste estudo foi investigar a produção científica sobre a depressão pós-parto e manejo psicológico.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada a partir das diretrizes *Preferred*

Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page *et al.*, 2021). Para a definição da pergunta norteadora “Quais os fatores que influenciam as causas e as consequências da depressão pós-parto em mulheres e o manejo psicológico?”, utilizou-se o método PICO (População, Intervenção e Contexto) (Hosseini *et al.*, 2024), sendo P= mulheres com depressão pós-parto, I= manejo psicológico, e Co= causas e consequências da depressão pós-parto.

O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de março e abril de 2023, por meio de uma seleção de artigos publicados em português, inglês e espanhol nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as principais bases de dados que tratam sobre pesquisas em saúde.

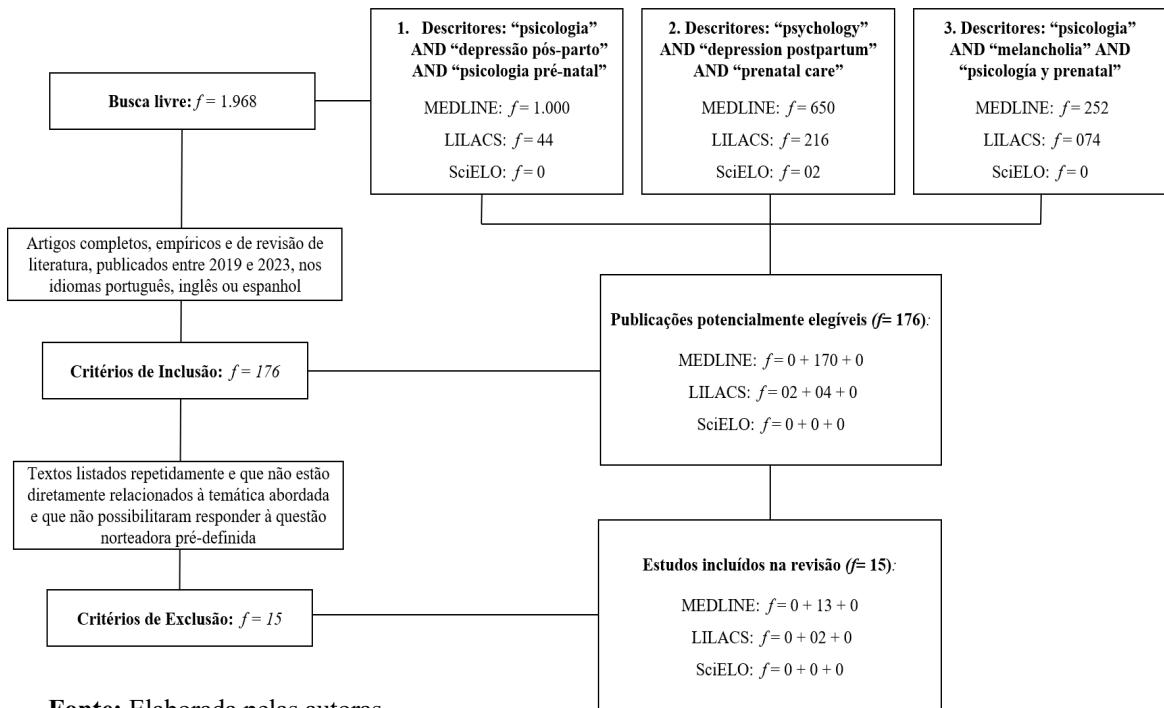
Para a busca dos artigos foram utilizadas as seguintes combinações com os respectivos descritores e marcadores booleanos: (1) “psicologia AND depressão pós-parto AND psicologia pré-natal”; (2) “psychology” AND “depression postpartum” AND “prenatal care”; e (3) “psicologia” AND “melancholia” AND “psicología y prenatal”. Os unitermos de busca utilizados foram consultados previamente nas Terminologias dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ressalta-se que o termo “melancholia” foi mantido na estratégia em espanhol por sua utilização histórica e terminológica em alguns descritores e registros indexados em bases latino-americanas e internacionais, podendo ampliar a sensibilidade da busca ao recuperar estudos que utilizam nomenclaturas clássicas ou variações terminológicas associadas aos transtornos depressivos, principalmente em produções mais antigas ou não padronizadas.

A estratégia de busca identificou, inicialmente, 1.968 registros, dos quais 1.044 foram recuperados em português, 668 em inglês e 256 em espanhol (Figura 1). A combinação em português (“psicologia” AND “depressão pós-parto” AND “psicologia pré-natal”) recuperou 1.000 registros na MEDLINE e 44 na LILACS, sem resultados na SciELO. Em inglês, a combinação (“psychology” AND “depression, postpartum” AND “prenatal care”) identificou 650 registros na MEDLINE, 16 na LILACS e dois na SciELO, totalizando 668 estudos. A combinação em espanhol (“psicología” AND “melancholia” AND “psicología y prenatal”) recuperou 252 registros na MEDLINE e quatro na LILACS, sem resultados na SciELO, totalizando 256 estudos.

A partir desse levantamento inicial, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, empíricos e de revisão de literatura, publicados entre 2019 e 2023, nos idiomas português, espanhol e inglês, foram selecionados 176 estudos (02 em português, 174 em inglês e 0 em espanhol) para triagem por título e resumo. Na sequência, esses registros foram analisados por dois juízes

independentes, a garantir rigor metodológico e reduzir vieses de seleção. Nessa etapa, foram excluídos textos listados repetidamente ($f = 02$), além daqueles que não apresentavam aderência à temática ou não respondiam à questão direcionadora pré-definida ($f = 159$). Ao final do processo de triagem e elegibilidade, a amostra foi composta por 15 artigos (ver Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção de publicações para a revisão integrativa.



A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento estruturado desenvolvido especificamente para esta revisão integrativa, com o objetivo de padronizar, sistematizar e garantir maior rigor no processo de organização das informações extraídas dos estudos incluídos. O instrumento contemplou as seguintes variáveis: autoria, ano de publicação, idioma, país de origem e distribuição por continente, permitindo a caracterização geográfica e temporal da produção científica; delineamento metodológico (classificado em estudos quantitativos, qualitativos ou multimétodos), possibilitando a análise do perfil metodológico das evidências; além de informações referentes ao objetivo dos estudos, ao tipo e características da amostra investigada e aos principais achados/resultados encontrados em cada publicação.

Esse instrumento foi utilizado de maneira padronizada por dois revisores independentes, o que possibilitou maior rigor metodológico no processo de extração dos dados, assegurando consistência na coleta, minimização de vieses de interpretação e maior confiabilidade na organização das informações. As discordâncias identificadas entre os revisores foram discutidas e resolvidas por

consenso, garantindo maior precisão na consolidação final do material analisado. Posteriormente, as informações extraídas foram sistematizadas em planilha eletrônica, permitindo sua organização estruturada e o agrupamento dos achados conforme variáveis previamente definidas, o que favoreceu a visualização do panorama geral da produção científica e a identificação de padrões e convergências no conhecimento disponível sobre a temática.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples, com cálculo de frequências absolutas e relativas, permitindo a caracterização do perfil das publicações incluídas quanto às suas variáveis bibliométricas e metodológicas. Em complemento, foi utilizada a Análise Temática de Conteúdo proposta por Bardin (1977), desenvolvida em três etapas: pré-análise, com leitura flutuante e organização do corpus; exploração do material, com codificação e categorização dos dados; e tratamento dos resultados, com interpretação e inferência dos achados. Esse processo possibilitou a construção de categorias analíticas fundamentadas empiricamente e a síntese interpretativa das evidências, contribuindo para a compreensão aprofundada do fenômeno investigado na literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos analisados foram publicados entre os anos de 2019 e 2023: 01 artigo (6,66%) em 2019; 07 artigos (46,67%) em 2020; 01 artigo (6,66%) em 2021; 05 artigos (33,33%) em 2022 e 01 artigo (6,66%) em 2023. Evidenciam-se produções com ápice de publicações em 2020 e 2022 (ver Tabela 1). Destaca-se ainda a predominância do idioma inglês nesse estudo com 13 artigos publicados em inglês, 0 em espanhol e 02 em português.

Tabela 1 - Características dos artigos analisados.

Categorias	Amostras
Ano de publicação	2019 (<i>f</i> = 1) 2020 (<i>f</i> = 7) 2021 (<i>f</i> = 1) 2022 (<i>f</i> = 5) 2023 (<i>f</i> = 1)
Idioma	Português (<i>f</i> = 2) Inglês (<i>f</i> = 13) Espanhol (<i>f</i> = 0)
Método	Pesquisa Qualitativa (<i>f</i> = 04) Pesquisa Quantitativa (<i>f</i> = 11)

Local onde a pesquisa foi realizada	América do Sul ($f = 2$)
	Ásia Ocidental ($f = 2$)
	Europa ($f = 6$)
	Ásia ($f = 2$)
	América do Norte ($f = 2$)

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Os artigos analisados apresentaram diferentes tipos de abordagem metodológica, com maior destaque a abordagem quantitativa, a saber onze dos 15 (quinze artigos incluídos na revisão) 4 artigos qualitativos e 11 quantitativos (ver Tabela 1). Os estudos foram realizados nos continentes América do Sul, Ásia Ocidental, Europa, Ásia, América do Norte, com maior predominância de produção científica pertence ao continente Europeu.

No continente Norte Americano, assinala-se a produção científica dos EUA ($f = 1$). Já a Europa ($f = 6$) é constituída pelo quantitativo de cinco países (Holanda, Bélgica, Dinamarca, e Reino Unido, Turquia). Na América do Sul, assiná-la a produção científica do Brasil ($f = 2$). Na Ásia Ocidental, assiná-la o Irã ($f = 2$) e na Ásia Meridional, assiná-la o Paquistão ($f = 2$). Em contrapartida, o número de pesquisas nos demais continentes apresentou um quantitativo baixo de produções científicas, com no máximo três estudos (ver Tabela 1). Os autores, anos de publicação e objetivos metodologias foram contemplados na Tabela 2.

Tabela 2 - Artigos analisados sobre as experiências de depressão pós-parto.

Nº	Autor (ano) [categoria]	Objetivo
1	Maciel <i>et al.</i> (2019) [1]	Compreender os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto
		Melhorar os sintomas de transtornos mentais e reduzir o nível de estresse parental no grupo de mulheres beneficiárias de psicoterapia individual;
2	Chrzan- Dętkoś <i>et al.</i> (2020) [2]	aumentar a porcentagem de mulheres que amamentam nos primeiros seis meses de vida de uma criança e melhoria dos indicadores de saúde mental entre as mulheres beneficiárias o apoio à amamentação. [3]
3	Selman <i>et al.</i> (2020) [1]	Examinar se o momento do contato pele a pele (CPP) materno-neonato prediz o desenvolvimento emocional e cognitivo infantil no contexto de estresse perinatal materno crônico e sintomas depressivos. [3]
4	Price <i>et al.</i> (2020) [1]	Investigar se os níveis de perfeccionismo, organização e intolerância à incerteza predisõem as mulheres a experiências de parto mais negativas e os sintomas de estresse pós-traumático (PTSS) pós-parto. [3]
5	Çankaya	Determinar os fatores de risco psicossociais que podem aumentar o risco de

- | | | |
|----|--------------------------------------|---|
| | (2020) [1] | desenvolver sintomas de depressão pós-parto (DPP) no período pré-natal e 6 a 8 semanas do pós-parto. [3] |
| 6 | Heller <i>et al.</i>
(2020) [2] | Examinar a eficácia de uma intervenção guiada pela Internet (MamaKits online) para mulheres grávidas com sintomas moderados a graves de ansiedade ou depressão. [3] |
| 7 | Obrochta <i>et al.</i>
(2020) [1] | Descrever a prevalência e comorbidade de sofrimento psicológico nos períodos pré-natal e pós-natal e determinar se certos padrões de sofrimento psicológico pré-natal apresentam maior probabilidade de prever sofrimento psicológico no pós-parto. [3] |
| 8 | Maselko <i>et al.</i>
(2020) [2] | Avaliar os efeitos de uma intervenção psicossocial realizada por pares sobre a depressão materna e o desenvolvimento infantil aos 3 anos de idade. [3] |
| 9 | Slomian <i>et al.</i>
(2021). [2] | Examinar as quatro categorias de necessidades comparando as necessidades das mães recentes com as necessidades das mulheres grávidas. [3] |
| 10 | Miller <i>et al.</i>
(2022) [1] | Identificar se a trajetória dos sintomas depressivos pré-natais está associada a diferentes riscos de resultados adversos na gravidez. [3] |
| 11 | Ertmann <i>et al.</i>
(2022) [1] | Investigar e comparar a prevalência de sintomas de depressão ao longo da gravidez e pós-parto entre mulheres que na primeira consulta de gravidez apresentavam registro de doença mental, dificuldades psicológicas autorreferidas, mas sem registro de doença mental, ou nenhuma vulnerabilidade mental. [3] |
| 12 | Zakeri <i>et al.</i>
(2022) [1] | Avaliar os fatores associados à DPP, incluindo a assistência pré-natal, no sudeste do Irã. [3] |
| 13 | Lautarescu <i>et al.</i> (2022) [1] | Avaliar, no pré e pós-natal, a estrutura fatorial da EPDS em várias subamostras, incluindo mulheres auto identificadas de alto risco e amostras comunitárias. [3] |
| 14 | Oliveira <i>et al.</i>
(2022) [1] | Identificar as pacientes com quadro de depressão na gravidez e puerpério imediato através da escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS). |
| 15 | Parang <i>et al.</i>
(2023) [2] | Investigar o efeito do empoderamento psicossomático materno durante a gravidez na melhoria da saúde mental em Mashhad, Irã. [3] |

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Nota: A coluna “Categoria” representa a classificação dos artigos nas categorias, [1]: Os fatores facilitadores e sintomatologia da depressão pós-parto; e [2]: Intervenções e terapêuticas para a DPP, [3]: tradução própria.

A análise temática de conteúdo dos artigos incluídos favoreceu a emersão de duas categorias analíticas: 1) Os fatores facilitadores e sintomatologia da depressão pós-parto, e 2) Intervenções e terapêuticas para a DPP.

Categoria 1 – Os fatores facilitadores e sintomatologia da depressão pós-parto

Esta categoria contemplou dez dos estudos incluídos na revisão, os quais traziam em sua abordagem os fatores facilitadores no desenvolvimento da depressão pós-parto, que contornam a vulnerabilidade e ausência do suporte familiar e conjugal, as dificuldades financeiras, a gestação precoce ou não planejada, e os aspectos que já prediziam a depressão pós-parto, a exemplo, ansiedade e estresse.

Maciel *et al.* (2019) realizaram uma pesquisa com 12 puérperas, na faixa etária de 16 a 35 anos, em uma unidade de atendimento multiprofissional especializado em Petrolina-PE (BR). Os resultados obtidos demonstraram que, na puérpera, a gravidez precoce ou não planejada, a instabilidade familiar, a vulnerabilidade socioeconômica e a falta de apoio do companheiro são fatores facilitadores significativos no desenvolvimento de algum transtorno mental.

De forma semelhante, Oliveira *et al.* (2022) realizaram uma pesquisa com 315 mulheres no ciclo gravídico puerperal com idades de 14 a 44 anos no Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros, São Paulo (BR) evidenciando que as mulheres com depressão vivenciavam maior vulnerabilidade social, ausência do suporte do parceiro e da família, sofrimento com a insatisfação da gravidez, com histórico de ausências e nas consultas de pré-natal.

Zakeri *et al.* (2022) em pesquisa com 186 mães que tiveram filhos, no sul do Irã, apontaram que o surgimento da depressão pós-parto foi de 24,2% e 3,2%, entre três dias e seis meses no pós-parto, respectivamente. Demonstraram que os fatores de ansiedade, qualidade do pré-natal e nível educacional indicaram, antecipadamente, 34 % da DPP três dias no pós-parto, e que a ansiedade, tipo de parto e estresse, anteviram 24% da DPP seis meses após o parto sinalizando que a falta de qualidade do pré-natal, assim como o estresse e a ansiedade aumentam as chances da depressão pós-parto.

Selman *et al.* (2020) realizaram uma pesquisa com 37 mulheres grávidas com baixa renda nos Estados Unidos, a fim de identificar fatores estressores. Os resultados obtidos mostraram que, para a proteção de puérperas, o momento do contato pele a pele materno-neonatal desempenha um papel importante contra o estresse crônico e consequentemente a depressão.

Estudo realizado por Çankaya (2020) com 245 mulheres grávidas no terceiro trimestre em uma clínica feminina de um Hospital da Faculdade de Medicina na região da Anatólia Central, na Turquia, tinha a finalidade de identificar fatores de risco psicossociais que podem aumentar chances de desenvolver depressão. Os resultados demonstraram que a depressão, a ansiedade, os grandes níveis de estresse percebido, ser sujeito à violência do marido ou outro membro masculino da família durante a gravidez, ter problemas no casamento, ter baixos resultados na escala de saúde psicossocial, gravidez não desejada pelo marido, gravidez não planejada, vivência de uma situação triste em suas famílias e

abuso emocional são fatores facilitadores no desenvolvimento de depressão pós-parto.

Price, Centifanti e Slade (2020) realizaram uma pesquisa com 418 mulheres grávidas pela primeira vez durante o período perinatal e após o parto, no Reino Unido, a fim de identificar fatores de risco para a gravidez e no pré-natal. Os resultados apontaram que o perfeccionismo e a intolerância à incerteza foram relacionados a avaliações de nascimento mais negativas e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), fatores esses passíveis de serem observados no pré-natal com possibilidade de intervenção por meio da educação em saúde para uma mudança de comportamento durante a preparação para o parto.

Lautarescu *et al.* (2022) em pesquisa realizada em Londres, Reino Unido, com três grupos diferentes – 266 gestantes com alto risco de depressão, 471 gestantes de uma amostra comunitária, 637 mulheres pós-natais precoces de uma amostra da comunidade – evidenciaram que a depressão, ansiedade e anedonia são os problemas de saúde mental mais prevalentes entre os grupos. A ansiedade emergiu consistentemente e foi relacionada ao histórico materno de transtornos de ansiedade na amostra pré-natal. A depressão pós-parto foi associada ao histórico de problemas de saúde mental no pré-natal e pós-natal. Nas amostras de alto risco e nas comunitárias no período perinatal, a depressão pós-parto apresenta uma consistência na depressão, ansiedade e anedonia, sugerindo que uma melhor compreensão da estrutura multifatorial da depressão pós-parto pode subsidiar o diagnóstico e o manejo da mulher grávida no período pré-natal e pós-parto.

Miller *et al.* (2022) realizaram uma pesquisa de análise secundária de um grande coorte prospectivo multilocal com 8.784 mulheres nulíparas, nos Estados Unidos, aplicando triagens pré-natais da escala de depressão pós-parto de Edimburgo, com disposição de identificar a trajetória dos sintomas depressivos pré-natais. Os resultados apontaram que 13 % das participantes melhoraram, 75,9% estabilizaram e 11,2% pioraram as trajetórias dos sintomas depressivos ao longo da gestação. Com isso, identificou-se que mulheres com sintomas piorados eram mais propensas a apresentar um parto prematuro em comparação às mulheres com sintomas depressivos melhorados ou estáveis.

Em consonância, Ertmann *et al.* (2022) realizaram um estudo de coorte populacional dinamarquês com 1.494 gestantes, acompanhadas na primeira, segunda e terceira consultas de pré-natal e oito semanas após o parto, com o intuito de investigar e comparar a prevalência de sintomas de depressão durante a gravidez e pós-parto. Os resultados obtidos apontaram que os sintomas de depressão reduziram durante a gravidez e que há maior risco de sintomas de depressão na gravidez e pós-parto para mulheres com doença mental e mulheres com dificuldades psicológicas.

Obrochta, Chambers e Bandoli (2020) realizaram uma pesquisa com 288 mulheres grávidas, residentes nos EUA e no Canadá, a fim de estudar a prevalência de estresse, ansiedade e depressão

materna no pré-natal e pós-parto. Os resultados apontaram o sofrimento psicológico no pré-natal e pós-parto e a presença de pelo menos duas comorbidades em ambas as fases. Ainda, as comorbidades identificadas no pré-natal eram previstas no pós-parto e a ansiedade no pré-natal previu estresse pós-parto. Assim, as mulheres que vivenciaram mais tipos de psicológico no pré-natal apresentaram maior risco de ansiedade, depressão e estresse no pós-parto.

Os estudos evidenciam que a depressão pós-parto (DPP) resulta de uma interação complexa entre fatores psicossociais, obstétricos e contextuais ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Destacam-se como fatores recorrentes a vulnerabilidade socioeconômica, a ausência de suporte familiar e conjugal, a gravidez não planejada ou precoce e o histórico prévio de sofrimento psíquico, sugerindo relativa estabilidade desses achados independentemente do contexto geográfico. Assim, a dimensão psicossocial assume papel central, principalmente no que se refere à fragilidade das redes de apoio e à instabilidade relacional, associadas ao aumento de sintomas de ansiedade e estresse ainda durante a gestação, o que indica um processo progressivo de adoecimento que se estende do pré-natal ao pós-parto, em vez de se manifestar de maneira abrupta.

Além dos fatores psicossociais, destacam-se aspectos obstétricos e clínicos, como qualidade do acompanhamento pré-natal, tipo de parto e presença de comorbidades psíquicas. Observa-se associação consistente entre histórico de ansiedade, estresse elevado e sintomas depressivos na gestação e maior probabilidade de evolução para DPP. Embora os estudos apresentem convergência quanto a esses determinantes, sua intensidade varia em contextos de maior vulnerabilidade social e menor acesso a serviços de saúde mental. Os achados reforçam o caráter multifatorial da DPP, articulando determinantes sociais, condições clínicas e experiências subjetivas da maternidade em um continuum de risco ao longo do período perinatal.

Categoria 2 – Intervenções e terapêuticas para a DPP

Esta categoria englobou cinco artigos que abordaram a temática sobre a diversidade de intervenções e cuidados com mulheres grávidas no pré-natal e pós-parto e discutiram, principalmente, acerca dos tratamentos e fatores protetivos que contribuíram para a redução de sintomas de comorbidades e/ou transtorno psicológico.

Partindo da perspectiva do adoecimento mental e promoção do cuidado com a depressão pós-parto, é importante salientar as intervenções terapêuticas e possibilidades de cuidado com as puérperas. No estudo de Parang, Vakili e Aliabadi (2023) com 90 mulheres grávidas nos centros de saúde comunitários, em Mashhad, Irã, os resultados obtidos apontaram que o desenvolvimento de sessões de treinamento e cuidados de rotina diminuíram o nível de depressão, sinalizando que realização de

treinamentos foi importante para a saúde mental das gestantes.

Chrzan-Dętkoś *et al.* (2020) realizaram uma pesquisa com três grupos de mulheres - 36 mães participantes de consultas psicológicas e terapia de curto prazo, 123 mulheres do grupo de apoio à amamentação e 104 mulheres do grupo controle - no município Gdansk, Polônia. Os resultados indicaram que as mulheres participantes do grupo intervenção psicológica e intervenção amamentação apresentaram uma diminuição significativa de transtornos mentais, incluindo a depressão e o estresse parental.

No estudo de Slomian, Jean-Yves Reginster e Bruyère (2021), realizado na Liège, Bélgica, com 425 mulheres, sendo 132 mulheres grávidas e 293 mulheres que já haviam dado à luz, examinaram as quatro categorias de necessidades: informação, apoio psicológico, partilha de experiências e apoio prático e material comparando as necessidades das mães com as necessidades das mulheres grávidas. Os resultados apontaram que todas as participantes apresentaram, em alguma medida, essas quatro necessidades ao longo do período perinatal. A necessidade de informação mostrou-se mais elevada durante a gravidez (92,4%) em comparação ao período pós-parto, porém após o nascimento, houve maior utilização da internet como fonte de busca por informações. As necessidades de apoio psicológico e de partilha de experiências estão interrelacionadas. Embora o apoio psicológico tenha sido considerado relevante, observou-se uma redução de sua presença no período pós-parto, fase em que também se destacaram maiores níveis de solidão e escores elevados de depressão. Em contrapartida, a necessidade de suporte prático e material foi mais acentuada no pós-parto do que durante a gestação. Assim, evidencia-se que as necessidades maternas variam em intensidade ao longo do ciclo gravídico-puerperal, sendo o seu atendimento adequado um fator importante para a promoção da qualidade de vida dessas mulheres.

Maselko *et al.* (2020) conduziram um estudo em aldeias do Paquistão, no qual quarenta aglomerados foram alocados para intervenção psicossocial ou cuidados habituais aprimorados. A amostra incluiu 570 gestantes com sintomas de depressão moderada a grave e uma coorte adicional de 584 mulheres sem depressão. O objetivo foi avaliar os efeitos de uma intervenção psicossocial na depressão pós-parto e no desenvolvimento infantil dos primeiros três anos. Os resultados indicaram a diminuição na gravidade dos sintomas e elevadas taxas de remissão em ambos os grupos, o que pode ter dificultado a identificação de diferenças significativas entre os efeitos dos tratamentos. Além disso, os achados sugerem que intervenções psicossociais de longa duração, mesmo quando mediadas por pares, podem apresentar redução na fidelidade de implementação e na intensidade ao longo do tempo. Na intervenção precoce, os autores evidenciaram a necessidade de adoção de modelos diferentes, como o cuidado colaborativo, com abordagens mais intensivas e direcionadas a mães em maior risco, a fim

de reduzir a transmissão intergeracional de psicopatologia.

Heller *et al.* (2020) realizaram um ensaio clínico randomizado na Holanda com 159 mulheres grávidas com sintomas moderados a graves de ansiedade ou depressão, com o intuito de examinar a eficácia de uma intervenção guiada pela internet durante cinco semanas, fundamentada na terapêutica de resolução de problemas. Os resultados mostraram a redução dos sintomas afetivos no grupo de intervenção, porém as medidas de efeito entre os grupos intervenção e controle não foram significativas.

Os estudos analisados indicam que as intervenções voltadas à depressão pós-parto se concentram principalmente em abordagens psicossociais, psicoeducativas e mediadas por tecnologia, com resultados que, de modo geral, apontam redução de sintomas depressivos e ansiosos, embora com variações na intensidade dos efeitos e na consistência entre os achados. Observa-se maior potencial preventivo quando as intervenções são iniciadas no período pré-natal, especialmente quando associadas ao fortalecimento da rede de apoio e à psicoeducação em saúde mental, o que reforça a necessidade de cuidado longitudinal no ciclo gravídico-puerperal, no qual a prevenção da DPP é compreendida como processo contínuo e não como ação pontual.

As intervenções em grupo demonstram efeitos positivos ao favorecerem a partilha de experiências e o fortalecimento de vínculos entre mulheres, embora sua efetividade varie conforme a intensidade do acompanhamento, a adesão das participantes e a fidelidade de implementação. De forma semelhante, intervenções mediadas por tecnologia apresentam potencial de redução de sintomas, mas ainda com resultados inconsistentes em comparação aos grupos controle, o que indica limitações relacionadas ao engajamento e à adaptação cultural. Em conjunto, os achados evidenciam lacunas na padronização e na sustentabilidade das estratégias terapêuticas, reforçando a necessidade de modelos de cuidado mais integrados, contínuos e sensíveis ao contexto social das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou investigar a produção científica sobre a depressão pós-parto e o manejo psicológico. A análise dos estudos permitiu identificar que a DPP compromete o vínculo mãe-bebê, repercute negativamente na saúde mental materna e impacta a rede de apoio. Os achados reforçam que o acompanhamento psicológico durante o pré-natal constitui uma estratégia fundamental para a prevenção da DPP, ao favorecer intervenções psicoterapêuticas, suporte emocional, acolhimento e a identificação precoce de fatores de risco.

A comparação entre as categorias analisadas demonstrou que os estudos sobre fatores associados à DPP apresentam maior consistência na identificação de determinantes psicossociais,

obstétricos e contextuais. Em contrapartida, as pesquisas sobre intervenções psicológicas ainda são metodologicamente heterogêneas, com diferenças quanto ao tipo, duração e efetividade das estratégias empregadas, evidenciando a necessidade de estudos mais robustos e padronizados.

No âmbito da prática profissional, os resultados reforçam a importância da inserção do manejo psicológico ao longo do ciclo gravídico-puerperal, especialmente na Atenção Primária à Saúde. A atuação da(o) psicóloga(o) na identificação precoce de riscos, na psicoeducação, no fortalecimento da rede de apoio e na promoção do vínculo mãe-bebê, articulada às equipes de enfermagem e obstetrícia, contribui para a qualificação da assistência em saúde mental perinatal no SUS.

Como limitações, destaca-se o reduzido número de publicações em português e espanhol e a escassez de estudos voltados à realidade brasileira. Assim, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas que ampliem a produção científica nacional e fortaleçam as evidências sobre intervenções psicológicas voltadas à DPP.

Conclui-se que a depressão pós-parto permanece como um importante problema de saúde pública, com repercussões significativas para a mulher, o bebê e sua rede de apoio. Embora existam estratégias promissoras para sua prevenção e manejo, ainda são necessários investimentos em pesquisa, qualificação da assistência e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental materna.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. S.; JARDIM, W. S.; COELHO, W. M.; PAULA, E.; RIBEIRO, W. A. Efeitos do baby blues no vínculo mãe-bebê: consequências emocionais e comportamentais no pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 2, n. 02, p. 158–173, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20174> . Acesso em: 6 abr. 2026.
- ARAÚJO, N. D. S.; LEITE, B. de M. O. O pré natal psicológico como intervenção preventiva no período gravídico puerperal: uma revisão integrativa da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 2308–2323, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10074>. Acesso em: 30 jun. 2026.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres**. Brasília: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016. 230 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf Acesso em: 6 abr. 2026.
- CHYZAN-DEŹTKOŚ, M.; PIETKIEWICZ, A.; ŻOŁNOWSKA, J.; PIZUŹSKA, D. The program of psychological and breastfeeding support “Maternity step by step”: an example of effective solution for the prevention, diagnostics and treatment of prenatal and postpartum depression. **Psychiatry**

Polska, v. 54, n. 3, p. 613–629, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12740/PP/105494> Acesso em: 6 abr. 2026.

ÇANKAYA, S. The effect of psychosocial risk factors on postpartum depression in antenatal period: a prospective study. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 34, n. 3, p. 176–183, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.04.007> Acesso em: 6 abr. 2026.

ERTMANN, R. K. *et al.* Mental vulnerability before and depressive symptoms during pregnancy and postpartum: a prospective population-based cohort study from general practice. **Nordic Journal of Psychiatry**, v. 76, n. 4, p. 243–249, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1953583> Acesso em: 6 abr. 2026.

HELLER, H. M. *et al.* The effectiveness of a guided internet-based tool for the treatment of depression and anxiety in pregnancy (MamaKits Online): randomized controlled trial. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 3, e15172, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/15172> Acesso em: 6 abr. 2026.

HOSSEINI, M.-S.; JAHANSHAHLOU, F.; AKBARZADEH, M. A.; ZAREI, M.; VAEZ-GHARAMALEKI, Y. Formulating research questions for evidence-based studies. **Journal of Medicine, Surgery, and Public Health**, v. 2, p. 100046, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2023.100046> Acesso em: 6 abr. 2026.

LAUTARESCU, A. *et al.* The factor structure of the Edinburgh Postnatal Depression Scale among perinatal high-risk and community samples in London. **Archives of Women's Mental Health**, v. 25, n. 1, p. 157–169, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01153-0> Acesso em: 6 abr. 2026.

LISBOA, M. R. G.; SOUZA, M. S. P.; COSTA, P. M. Z. da; MARTINS, N. S. da F. Os transtornos psiquiátricos no pós-parto: impacto na saúde materna e nas relações familiares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 4, p. 1-9, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i4.25763>. Acesso em: 30 jun. 2026.

MACIEL, L. P.; COSTA, J. C. C.; CAMPOS, G. M. B.; SANTOS, N. M. dos; MELO, R. A. de; DINIZ, L. F. B. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1096–1102, 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1096-1102. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6988>. Acesso em: 21 abril. 2026.

MASELKO, J. *et al.* Effectiveness of a peer-delivered, psychosocial intervention on maternal depression and child development at 3 years postnatal: a cluster randomised trial in Pakistan. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 9, p. 775–787, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30258-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30258-3) Acesso em: 6 abr. 2026.

MILLER, E. S. *et al.* Trajectories of antenatal depression and adverse pregnancy outcomes. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 226, n. 1, p. 108.e1–108.e9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.07.007> Acesso em: 6 abr. 2026.

OBROCHTA, C. A.; CHAMBERS, C.; BANDOLI, G. Psychological distress in pregnancy and postpartum. **Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives**, v. 33, n. 6, p. 583–591, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.01.009> Acesso em: 6 abr.

2026.

OLIVEIRA, A. P. de; SILVEIRA, I. M. M.; OKAMOTO, C. T.; REDA, S. Depressão pós-parto: quais os fatores de risco? **Femina**, v. 48, n. 7, p. 439-446, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117446/femina-2020-487-439-446.pdf> Acesso em: 6 abr. 2026.

OLIVEIRA, T. A.; LUZETTI, G. G. C. M.; ROSALÉM, M. M. A.; MARIANI NETO, C. Rastreamento da depressão perinatal através da escala de depressão pós-parto de Edinburgh. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 5, p. 452-457, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1743095> Acesso em: 6 abr. 2026.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 10, p. 89, 2021

PARANG, L.; VAKILI, V.; ALIABADI, M. M. Impact of maternal psychosomatic empowerment during pregnancy on the improvement of mental health and maternal and fetal outcomes: A pilot study. **Patient Education and Counseling**, v. 109, p. 107625, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107625> Acesso em: 6 abr. 2026.

PINTO, G. R. Os danos causados pela depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 8, p. 879, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i8.6652> Acesso em: 6 abr. 2026.

PRICE, L.; CENTIFANTI, L.; SLADE, P. Personality factors and vulnerability to post-traumatic stress responses after childbirth. **The British Journal of Clinical Psychology**, v. 59, n. 4, p. 480-502, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/bjc.12262> Acesso em: 6 abr. 2026.

ROCHA, K. de F.; ALBUQUERQUE, A. M. dos S. S. Depressão pós-parto: importância da prevenção e do diagnóstico precoce. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v. 6, n. 2, p. 417-429, 2022. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1925> Acesso em: 6 abr. 2026.

SANTOS, M. L. C.; REIS, J. F.; SILVA, R. de P.; SANTOS, D. F.; LEITE, F. M. C. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, v. 26, e20210265, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265> Acesso em: 6 abr. 2026.

SELMAN, S. B.; DILWORTH-BART, J.; SELMAN, H. Ş.; COOK, J. G.; DUNCAN, L. G. Skin-to-skin contact and infant emotional and cognitive development in chronic perinatal distress. **Early Human Development**, v. 151, 105182, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105182> Acesso em: 6 abr. 2026.

SLOMIAN, J. *et al.* Identifying maternal needs following childbirth: comparison between pregnant women and recent mothers. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 1, p. 405, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03858-7> Acesso em: 6 abr. 2026.

SOUSA, G. de A.; BRITO, M. D. P.; SILVA, G. F. e; LUCENA, G. L. de; SOUSA, Y. S.; FONSECA, T. de S. A.; SILVA, J. C. G. da; MARTINS, T. M. M. Os impactos da depressão pós-parto no vínculo mãe-bêbê. **Revista Foco**, v. 18, n. 6, p. e8748, 2025. Disponível em:

<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8748> . Acesso em: 6 abr. 2026.

SOUZA, W. K.; BRITO, F. B. A.; LIRA, J. M. R.; OLIVEIRA, C. D. B.; ARAÚJO, H. V. S. Cuidados de enfermagem a mulher com depressão pós-parto. **Saúde Coletiva**, v. 12, n. 73, p. 9525–9531, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i73p9525-9538> Acesso em: 6 abr. 2026.

ZAKERI, M. A. *et al.* Postpartum depression and its correlates: a cross-sectional study in southeast Iran. **BMC Women's Health**, v. 22, 387, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01978-6> Acesso em: 6 abr. 2026.