

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A GESTANTES E PUÉRPERAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

NURSING CARE FOR PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN WITH MENTAL DISORDERS: AN INTEGRATIVE REVIEW.

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE GESTANTES Y PUÉRPERAS COM TRASTORNOS MENTALES: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA.

Joanne Eduarda Castro de Sousa

Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, Brasil

E-mail: joannecastros20@gmail.com

Ivonice Siqueira de Sá

Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, Centro Universitário Santa Terezinha –
CEST, Brasil

E-mail: ivonice.sa@cest.edu.br

Resumo

Os transtornos mentais durante a gestação e o pós-parto configuram-se como um relevante problema de saúde pública, devido aos impactos adversos sobre a saúde materna, o desenvolvimento fetal e a saúde neonatal. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental nos diferentes níveis de atenção à saúde. Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, caráter exploratório e descritivo, baseado na análise de 14 artigos científicos selecionados nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. A busca incluiu artigos publicados entre os anos 2016 e 2026, em português, inglês ou espanhol. Selecionaram-se estudos com abordagens qualitativas e quantitativas, abrangendo delineamentos longitudinais, transversais, descritivos e exploratórios, disponíveis na íntegra. Os resultados evidenciaram que os transtornos mais comuns durante a gestação são ansiedade e depressão, bem como outros transtornos, tais como os relacionados ao uso de substâncias psicoativas e transtorno afetivo bipolar. Entre os principais fatores de risco, destacaram-se a vulnerabilidade social, o uso de substâncias psicoativas, ausência de rede de apoio, gravidez não planejada e alterações emocionais. Identificou-se que a assistência de enfermagem ainda apresenta fragilidades no cuidado, marcadas pela insuficiente capacitação profissional, mecanização do cuidado devido a rotinas excessivas e limitada valorização das demandas subjetivas das mulheres. Embora tenham sido identificadas algumas práticas positivas, como escuta, orientação e acolhimento, estas ainda ocorrem de maneira limitada. Conclui-se que a assistência de enfermagem às gestantes e puérperas com transtornos mentais apresenta fragilidades relevantes, sendo necessária a ampliação da capacitação profissional e a implementação de instrumentos de rastreamento sistemático (como EPDS e SRQ-20) e o

fortalecimento do Apoio Matricial, visando à qualificação do cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades da gestante.

Palavras-chave: Transtornos Mentais; Saúde Mental; Humanização na Assistência; Assistência de Enfermagem; Gravidez.

Abstract

Mental disorders during pregnancy and the postpartum period constitute a significant public health problem due to their adverse impacts on maternal health, fetal development, and neonatal health. In this context, nursing plays a fundamental role at different levels of healthcare. This study consists of an integrative literature review, with a qualitative, exploratory, and descriptive approach, based on the analysis of 14 scientific articles selected from the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BVS), and Google Scholar databases. The search included articles published between 2016 and 2026, in Portuguese, English, or Spanish. Studies with qualitative and quantitative approaches were selected, encompassing longitudinal, cross-sectional, descriptive, and exploratory designs, available in full. The results showed that the most common disorders during pregnancy are anxiety and depression, in addition to others such as those related to the use of psychoactive substances and bipolar affective disorder. Among the main risk factors, social vulnerability, the use of psychoactive substances, lack of a support network, unplanned pregnancy, and emotional disturbances stood out. It was identified that nursing care still presents weaknesses, marked by insufficient professional training, mechanization of care due to excessive routines, and limited appreciation of women's subjective needs. Although some positive practices were identified, such as listening, guidance, and welcoming, these still occur in a limited way. It is concluded that nursing care for pregnant and postpartum women with mental disorders presents significant weaknesses, requiring the expansion of professional training and the implementation of systematic screening instruments (such as EPDS and SRQ-20) and the strengthening of Matrix Support, aiming at the qualification of comprehensive, humanized care centered on the needs of the pregnant woman.

Keywords: Mental Disorders; Mental Health; Humanization in Care; Nursing Care; Pregnancy.

Resumen

Los trastornos mentales durante el embarazo y el posparto constituyen un importante problema de salud pública debido a sus efectos adversos en la salud materna, el desarrollo fetal y la salud neonatal. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en los distintos niveles de atención sanitaria. Este estudio consiste en una revisión integrativa, con un enfoque cualitativo, exploratorio y descriptivo, basada en el análisis de 14 artículos científicos seleccionados de las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BVS) y Google Scholar. La búsqueda incluyó artículos publicados entre 2016 y 2026, en portugués, inglés o español. Se seleccionaron estudios con enfoques cualitativos y cuantitativos, que abarcaban diseños longitudinales, transversales, descriptivos y exploratorios, disponibles en su totalidad. Los resultados mostraron que los trastornos más comunes durante el embarazo son la ansiedad y la depresión, además de otros como los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y el trastorno afectivo bipolar. Entre los principales factores de riesgo, destacaron la vulnerabilidad social, el consumo de sustancias psicoactivas, la falta de una red de apoyo, el embarazo no planificado y las alteraciones emocionales. Se identificó que la atención de enfermería aún presenta debilidades, marcadas por una formación profesional insuficiente, la mecanización de los cuidados debido a rutinas excesivas y una limitada valoración de las necesidades subjetivas de las mujeres. Si bien se identificaron algunas prácticas positivas, como la escucha activa, la orientación y la acogida, estas aún se realizan de forma limitada. Se concluye que la atención de enfermería para mujeres embarazadas y puérperas con trastornos mentales presenta debilidades significativas, lo que requiere la ampliación de la formación profesional y la implementación de instrumentos de evaluación sistemáticos (como EPDS y SRQ-20), así como el fortalecimiento del Apoyo Matriz, con el objetivo de lograr una atención integral y humanizada centrada

en las necesidades de la mujer embarazada.

Palabras clave: Trastornos mentales; Salud mental; Humanización em la atención; Cuidados de enfermería; Embarazo.

1. Introdução

No contexto social atual, observa-se uma grande incidência de transtornos mentais em indivíduos de diferentes faixas etárias, gêneros e níveis socioeconômicos. Essa é uma condição que interfere nos processos cognitivos, equilíbrio emocional e nos padrões de comportamento da pessoa. Devido à expressiva ocorrência desses casos na população, os transtornos mentais constituem um importante problema de saúde pública, uma vez que comprometem a funcionalidade do indivíduo, sobrecarregam a rede de atenção à saúde e exigem estratégias de intervenção multidisciplinar (Araripe *et al.*, 2023; Fernandes *et al.*, 2024).

De acordo com Silva (2025b), os transtornos relacionados à saúde mental estão entre as complicações mais frequentes no período gestacional e no pós-parto, afetando uma quantidade significativa de mulheres. Entretanto, a crença socialmente difundida de que a maternidade constitui uma fase inteiramente positiva e que suas alterações são esperadas para o momento faz com que muitas gestantes silenciem seus sentimentos e não busquem por apoio familiar ou profissional.

Nesse sentido, embora a gestação seja um período de autorrealização para muitas mulheres, essa experiência é marcada por intensas transformações fisiológicas e hormonais, o que pode desencadear instabilidades emocionais e psíquicas, elevando possíveis riscos para o desenvolvimento de transtornos mentais. Ademais, tais manifestações no período perinatal não repercutem somente na saúde materna, como também possuem maior probabilidade de impactar o desenvolvimento comportamental, social, cognitivo e afetivo da criança (Andrade; Melo; Soldera, 2024).

Somado a isso, o puerpério é considerado um período que envolve a reorganização fisiológica, psicológica e social da mulher, devido à complexidade da nova rotina e adaptação para inserir o recém-nascido no cotidiano familiar. Tal cenário caracteriza um estado de vulnerabilidade que também exige atenção dos profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, por desempenhar um papel fundamental na

assistência à paciente, envolvendo a identificação e prevenção de complicações que possam comprometer o bem-estar materno (Souza *et al.*, 2018).

Diante disso, Reis e Rached (2017) afirmam que o enfermeiro na equipe de saúde da família, por constituir um dos principais espaços de atuação direta da enfermagem, viabiliza um contato contínuo com a paciente ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal, auxiliando na continuidade do cuidado e na realização da consulta de enfermagem com avaliação integral, fatores essenciais para promover a saúde da mulher e do feto.

Antes da reforma psiquiátrica, o papel do enfermeiro era direcionado apenas a observação e a administração de medicamentos, refletindo um modelo de cuidado restrito. Já com a reforma, passaram a ocorrer mudanças no atendimento, pois ela abrangeu aspectos conceituais, sociais, assistenciais, políticos e culturais do indivíduo. (Martins; Musy; Santos, 2023; Guimarães *et al.*, 2023).

Embora a literatura nacional e internacional apresente crescente produção sobre saúde mental perinatal, ainda são escassas as revisões integrativas que sintetizem de forma específica e crítica as evidências acerca da assistência de enfermagem diante dos transtornos mentais em mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Existe uma carência de estudos que discutam instrumentos de identificação de riscos (rastreamento) e como organizar o encaminhamento dessas mulheres dentro do sistema de saúde.

Este estudo justifica-se pela necessidade de consolidar evidências científicas sobre a atuação da enfermagem no cuidado a este público. A proposta busca ir além do cuidado humanizado, visando compreender as dificuldades práticas e as melhores estratégias para uma assistência completa e segura, contribuindo para a qualificação da prática, o fortalecimento de estratégias de acolhimento e o aprimoramento da atenção integral à saúde mental materna. Assim, o objetivo geral é analisar a assistência de enfermagem no cuidado a gestantes e puérperas com transtornos mentais.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo. Optou-se por este método por permitir uma análise

aprofundada da literatura já publicada, visando consolidar as evidências científicas sobre o tema. Ao explorar e descrever o conhecimento existente, o estudo contribui para o direcionamento de futuras pesquisas em uma área ainda pouco investigada (Brito; Oliveira; Silva, 2021).

Para guiar o levantamento bibliográfico, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: Como se caracteriza a assistência de enfermagem no cuidado a gestantes e puérperas com transtornos mentais?

A coleta de dados, conduzida no período entre janeiro e maio de 2026, ocorreu por meio da busca em base de dados virtuais, selecionadas por sua relevância na área da saúde: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados entre si com operadores booleanos (AND, OR): “Transtornos Mentais”, “Gestantes”, “Cuidados de Enfermagem”, “Período Pós-Parto”, conforme detalhado no Quadro 1.

Ressalta-se que a busca no Google Acadêmico se fez necessária devido à escassez de artigos específicos nas bases de dados convencionais, permitindo ampliar o levantamento de pesquisas. Para tanto, utilizou-se a ferramenta de pesquisa avançada para filtrar artigos dos últimos dez anos, sem as palavras “revisão integrativa” ou “pesquisa bibliográfica”, além da exclusão manual de repositórios institucionais e temas que não correspondiam ao objetivo deste estudo.

Quadro 1 – Estratégia de busca utilizada para a seleção dos artigos selecionados conforme a base consultada.

Base de dados	Estratégia de busca utilizada
SciELO	1. “gestantes” AND “transtornos mentais” AND enfermagem; 2. “transtornos mentais” AND (“gestantes” OR gestação OR puerpério);
BVS	“transtornos mentais” AND (“cuidados de enfermagem” OR humanização) AND “gestantes”.
Google Acadêmico	(“gestantes” OR “período pós-parto”) AND “transtornos mentais” AND “cuidados de enfermagem”

Fonte: Autores, 2026.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais, completos, disponíveis de forma gratuita, publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram consideradas publicações que abordassem diretamente os aspectos

relacionados à saúde mental no período perinatal e as evidências sobre a assistência de enfermagem voltada a esse público, buscando atender aos objetivos específicos deste estudo: identificar os principais transtornos mentais que acometem mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal; elencar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de sofrimento psíquico no período perinatal; descrever a assistência de enfermagem prestada à saúde mental perinatal destacando a realidade das práticas de cuidado.

Quanto aos critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos publicados fora do período temporal estabelecido (últimos dez anos) ou redigidos em idiomas fora da delimitação definida. Foram excluídos artigos duplicados, incompletos ou de acesso pago, além de revisões integrativas, editoriais, cartas ao editor, resumos simples, teses, dissertações, monografias e demais registros disponibilizados em repositórios institucionais. Por fim, estudos que não respondiam à pergunta norteadora ou não apresentavam relação significativa com a temática proposta, mesmo com os descritores presentes no título ou resumo.

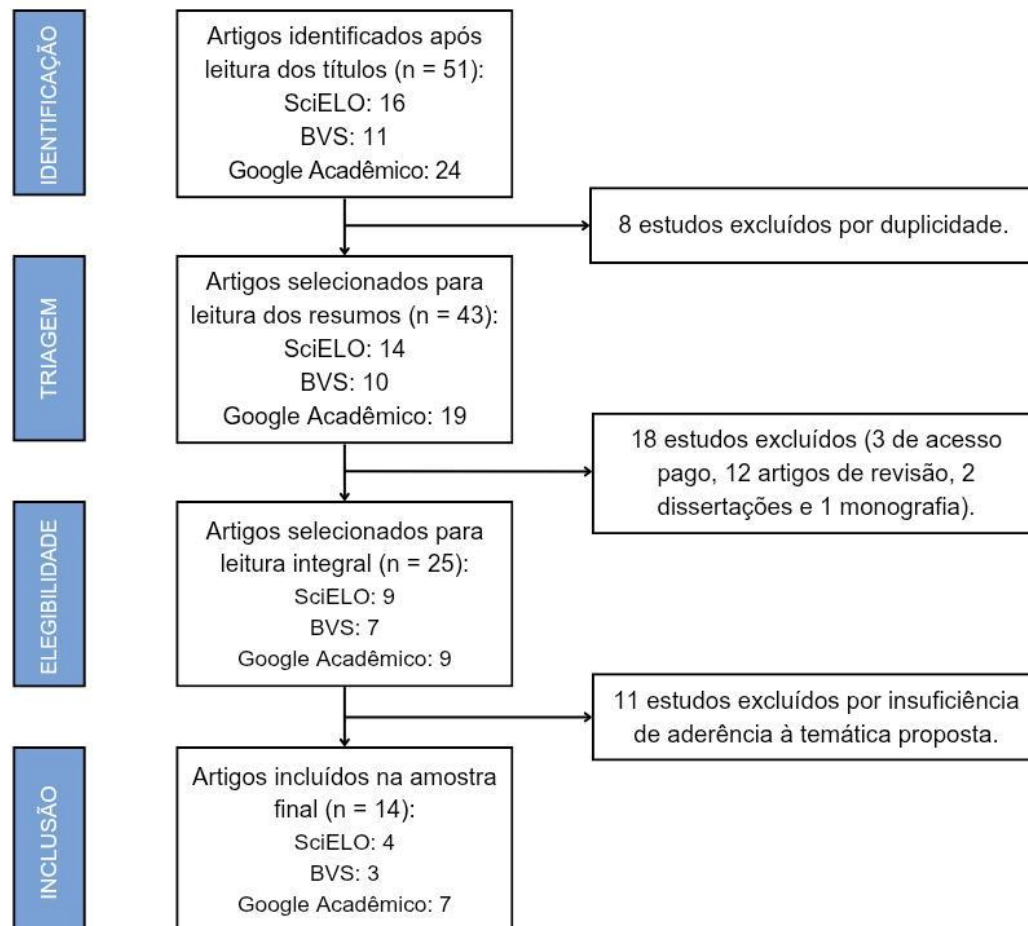
O processo de seleção foi organizado em quatro etapas, conforme apresentado na Figura 1. Inicialmente, após a leitura dos títulos, foram identificados 51 estudos, com 8 excluídos por duplicidade. A remoção de duplicatas foi realizada de forma manual por meio de análise cuidadosa de todos os registros, e ao identificar artigos repetidos (com o mesmo título, autor e ano) manteve-se apenas um registro para contagem.

Na etapa de triagem, com a remoção manual das duplicatas (n = 8), restaram 43 estudos para leitura dos resumos. Desses, 18 foram excluídos por não serem de acesso gratuito (n = 3), por se caracterizarem como artigos de revisão (n = 12), dissertação (n = 2) e monografia (n = 1), permanecendo 25 para leitura na íntegra. Na fase de elegibilidade, 11 estudos foram excluídos por apresentarem baixa aderência à temática após a leitura completa. Assim, a amostra final foi composta por 14 artigos.

Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos selecionados, foram utilizados os instrumentos de avaliação crítica do *Joanna Briggs Institute* (JBI), aplicando-se o *Checklist for Qualitative Research* para os estudos qualitativos, o *Checklist for Analytical Cross Sectional Studies* para os estudos transversais e o

Checklist for Cohort Studies para estudos longitudinais. Todos os artigos incluídos obtiveram pontuação superior ou igual a 80%, garantindo a confiabilidade dos achados. As principais limitações identificadas que impediram a pontuação máxima concentraram-se na ausência de declarações de reflexividade nos estudos qualitativos e na falta de estratégias para controle de fatores de confusão nos estudos transversais. Entretanto, os resultados mantêm-se relevantes para o levantamento dos principais transtornos, indicadores de vulnerabilidade e pontos de alerta para a assistência de enfermagem.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Autores, 2026

3. Resultados

Os artigos selecionados foram identificados no Quadro 2 por autor e ano de

publicação, título, local de realização, objetivos e métodos. A análise revela os diferentes aspectos da saúde mental na gestação, incluindo os transtornos mais comuns, fatores relacionados ao surgimento ou piora do quadro, além da assistência, conhecimento e apoio prestados pela equipe de Enfermagem.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos selecionados

Nº	Autor (Ano)	Título	Local	Objetivo	Método
1	Lucchesse <i>et al.</i> (2017)	Fatores associados à probabilidade de transtorno mental comum em gestante: estudo transversal.	Serviço de saúde especializado no atendimento ginecológico e obstétrico, localizado na região Central do Brasil.	Estimar a prevalência de probabilidade de transtorno mental comum em gestantes e os fatores associados.	Estudo transversal, quantitativo e descritivo.
2	Costa <i>et al.</i> (2018)	Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica.	Cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil.	Verificar a presença e a associação entre diagnósticos prováveis de transtornos mentais em gestantes da atenção básica e condições dos recém-nascidos.	Estudo longitudinal.
3	Guimarães <i>et al.</i> (2018)	Adoecimento mental em gestantes.	Unidades de Saúde da Família (USF) da zona urbana do município da Vitória de Santo Antão, Pernambuco.	Analisar a ocorrência de adoecimento mental em gestantes e os fatores associados ao mesmo.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.
4	Queiroz, Castro e Araújo (2019)	Saúde mental na gestação e no pós-parto: estudo dos fatores de proteção.	UBS e unidades de obstetrícia de Minas Gerais.	Investigar fatores capazes de proteger a saúde mental da mulher durante a gravidez e o puerpério.	Estudo de caráter transversal.
5	Nunes <i>et al.</i> (2020)	Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial.	Unidades Básicas de Saúde da Família de Teresina, Piauí.	Descrever e analisar a atuação do enfermeiro especialista em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.	Estudo qualitativo.
6	Lima <i>et al.</i> (2021)	Humanização no cuidado em saúde mental: compreensão dos enfermeiros.	Hospital Psiquiátrico no interior do Nordeste.	Conhecer as compreensões dos enfermeiros sobre humanização no	Pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa.

				cuidado em saúde mental.	
7	Brito <i>et al.</i> (2022)	Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem.	Alojamento Conjunto do hospital público de ensino (Maternidade – SP).	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o sofrimento puerperal.	Estudo descritivo e quantitativo.
8	Gusmão <i>et al.</i> (2022)	Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família.	Polo de Matriciamento em Saúde Mental, referência para sete UBS, no norte de Minas Gerais.	Conhecer a atuação do enfermeiro e os cuidados desempenhados em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família.	Estudo descritivo e qualitativo.
9	Paulino <i>et al.</i> (2022)	Gestantes internadas no hospital psiquiátrico: um retrato de vulnerabilidade.	Hospital Psiquiátrico (Pinhais – PR).	Descrever o perfil e os cuidados ofertados às gestantes durante a internação em um hospital psiquiátrico.	Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, observacional e descritivo.
10	Azambuja <i>et al.</i> (2023)	Prevalência e fatores de risco psicossociais associados a transtornos mentais durante a gestação.	32 unidades de saúde e domicílios no interior do Rio Grande do Sul, Brasil.	Identificar fatores de risco e proteção psicossociais para transtornos mentais na gestação.	Estudo quase-experimental, quantitativo e transversal.
11	Duarte, Silva e Ludermir (2024)	Efeito dos transtornos mentais comuns na gestação e seis a nove 1 anos pós-parto para a tentativa de suicídio em mulheres.	Distrito Sanitário II, Recife (recrutamento via registros da Estratégia Saúde da Família).	Investigar o impacto dos TMC na gravidez e seis a nove anos após o parto para a tentativa de suicídio em mulheres cadastradas na Estratégia de Saúde da Família.	O estudo engloba duas etapas de uma coorte de prospectiva.
12	Quewalt <i>et al.</i> (2024)	Transtornos mentais comuns em gestantes das áreas rurais.	Rede de atenção básica do município de Barra do Garça (MT).	Verificar a prevalência de transtornos mentais comuns e os fatores associados entre gestantes das áreas rurais.	Estudo transversal com abordagem quantitativa.
13	Stochero <i>et al.</i> (2024)	Percepções da equipe de enfermagem sobre o cuidado às gestantes em	Unidade de Internação Hospitalar Psiquiátrica (sul do Brasil).	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado prestado às	Pesquisa convergente assistencial realizada entre agosto

		unidade psiquiátrica.		gestantes com transtornos mentais.	e dezembro de 2021.
14	Silva <i>et al.</i> (2025a)	Percepção de enfermeiros sobre cuidados em saúde mental durante o pré-natal.	10 unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Coroatá (MA).	Analisar a percepção de enfermeiros em relação a cuidados em saúde mental durante o pré-natal.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa.

Fonte: Autores (2026)

Os 14 estudos incluídos foram publicados entre 2017 e 2025, com destaque para o aumento de pesquisas a partir de 2022, sugerindo que a saúde mental materna tem ganhado maior visibilidade científica nos últimos anos. No que tange ao local, prevaleceram estudos conduzidos principalmente na rede de Atenção Primária à Saúde, seguidos por serviços especializados em saúde mental e centros de assistência à saúde da mulher. Quanto ao método, houve maior concentração de pesquisas transversais, o que representa uma barreira, uma vez que esse tipo de delineamento não permite estabelecer relações de causalidade, restringindo-se à identificação de variáveis em um único momento, reduzindo, assim, a generalização dos resultados.

Desse modo, além do delineamento dos estudos, o Quadro 3 detalha outras principais limitações encontradas nos artigos selecionados, bem como as implicações desses estudos para a prática de enfermagem.

Quadro 3 – Identificação de limitações dos estudos selecionados e implicações propostas para a prática de enfermagem

Nº	Autor (Ano)	Limitações dos estudos	Implicações para a prática
1	Lucchesse <i>et al.</i> (2017)	Amostra por conveniência representando um único local.	Aponta a importância da identificação precoce dos fatores de risco.
2	Costa <i>et al.</i> (2018)	Amostra pequena e uso de dados autorreferidos.	Alerta para a necessidade de monitoramento da saúde mental perinatal para prevenir desfechos neonatais negativos.
3	Guimarães <i>et al.</i> (2018)	Realização em município de pequeno porte, viés de memória e amostragem por conveniência.	Reforça a importância da triagem e o cuidado de enfermagem no pré-natal, sugerindo o uso do instrumento SQR-20 para rastreio de sofrimento mental.
4	Queiroz, Castro e Araújo (2019)	Amostra reduzida.	Sugere a construção de programas de prevenção e promoção à saúde

			mental de modo a fornecer apoio as gestantes e puérperas.
5	Nunes <i>et al.</i> (2020)	Número reduzido de participantes.	Aponta a necessidade de capacitação em saúde mental na Atenção Básica.
6	Lima <i>et al.</i> (2021)	Realizado em um único serviço de saúde mental.	Reforça a necessidade de práticas humanizadas com maior autonomia do paciente.
7	Brito <i>et al.</i> (2022)	Tamanho da amostra restrita a apenas uma instituição.	Indicam a necessidade da educação permanente sobre o sofrimento mental puerperal.
8	Gusmão <i>et al.</i> (2022)	Pequeno número de participantes, restrito a uma única unidade e subjetividade em análise.	Destaca o Apoio Matricial como estratégia de suporte ao trabalho clínico e qualificação do trabalho.
9	Paulino <i>et al.</i> (2022)	Informações colhidas de prontuários sujeitas à qualidade dos registros e interpretações dos registradores, além da restrição a uma única instituição.	Revela o desalinhamento do cuidado hospitalar psiquiátrico, reforçando a necessidade de atenção mais integrada ao cotidiano da vida das gestantes.
10	Azambuja <i>et al.</i> (2023)	Levantamento em apenas um município e perda de participantes ao longo do estudo.	Reforça a importância de ações preventivas e intervenções de enfermagem em saúde materna
11	Duarte, Silva e Lurdemir (2024)	Amostra restrita a uma única unidade de saúde e perdas de sujeitos da pesquisa entre as duas etapas.	Aponta a necessidade de vigilância dos transtornos mentais e do risco de suicídio na Atenção Básica.
12	Quewalt <i>et al.</i> (2024)	Amostra reduzida, recorte específico e questionários de autopreenchimento que inviabilizam a generalização nos resultados.	Sugere a necessidade do monitoramento de Transtornos Mentais Comuns (TMC) durante o acompanhamento pré-natal e puerperal.
13	Stochero <i>et al.</i> (2024)	Não participação de todos os profissionais da equipe de enfermagem convidados e a restrição a uma única unidade.	Indica a necessidade de qualificação contínua da equipe de enfermagem e de organização do cuidado.
14	Silva <i>et al.</i> (2025a)	Amostra pequena e restrição da generalização dos resultados por se tratar de um único município.	Aponta a necessidade de capacitação profissional e aprimoramento da saúde mental na Atenção Básica.

Fonte: Autores (2026).

Observa-se a predominância de limitações relacionadas ao tamanho reduzido de amostras e à delimitação a um contexto local específico, o que dificulta a aplicação dos resultados em maior escala, comprometendo sua generalização. Além disso, no que se refere às implicações para a prática de enfermagem, os artigos concentram-se mais em sinalizar as necessidades sem apresentar soluções aplicáveis, evidenciando uma carência de contribuições práticas efetivas ou protocolos consolidados que resolvam o problema.

Em relação aos achados, o Quadro 4 descreve os principais transtornos mentais identificados em gestantes e puérperas. Foram incluídos os artigos que descreveram a ocorrência, frequência e quais tipos de transtornos acometem mulheres no período gestacional e puerperal, permitindo uma análise comparativa dos estudos selecionados.

Quadro 4 – Principais transtornos mentais em gestantes e puérperas

Nº	Autor (Ano)	Resultados
1	Costa <i>et al.</i> (2018)	Prevaleceu os sintomas de depressão/distímia (n = 46; 16,2%) e ansiedade/pânico (n = 58; 20,4%) em gestantes e puérperas.
2	Queiroz, Castro e Araújo (2019)	32,9% das gestantes apresentaram depressão gestacional, sendo 24,6% com depressão leve, 4,1% moderada e 4,1% grave.
3	Paulino <i>et al.</i> (2022)	Transtorno mental e comportamental em gestantes devido ao uso de múltiplas drogas e outras substâncias psicoativas (50,7%); e transtorno de humor bipolar (9,0%).
4	Azambuja <i>et al.</i> (2023)	Transtorno de ansiedade (32%), sintomas de depressão pós-parto (25,9%) e relacionados ao uso de substâncias psicoativas em gestantes e puérperas.
5	Silva <i>et al.</i> (2025a)	Os transtornos mentais mais observados nas gestantes pelos enfermeiros durante o pré-natal são ansiedade e depressão.

Fonte: Autores (2026)

Ansiedade e depressão foram os transtornos mais frequentes nos estudos analisados, seguidos por transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, além de achados com menor incidência, como o transtorno de humor bipolar. Pesquisas indicam que o adoecimento mental no ciclo gravídico-puerperal possui etiologia multifatorial, envolvendo determinantes biopsicossociais complexos.

A identificação desses fatores é necessária para compreender a origem e a intensificação dos sintomas. O Quadro 5 reúne estudos que apontam os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento de transtornos mentais em gestantes e puérperas.

Quadro 5 – Fatores de risco associados aos transtornos mentais em gestantes e puérperas

Nº	Autor (Ano)	Resultados
1	Lucchesse <i>et al.</i> (2017)	Estado civil (ausência do companheiro), gravidez não planejada, idade gestacional, sangramento durante a gestação.
2	Guimarães <i>et al.</i> (2018)	Ausência de parceiro durante a gestação, nível de escolaridade até o ensino fundamental, gravidez não planejada, possuir doença crônica.
3	Queiroz, Castro e Araújo (2019)	Depressão gestacional, baixo suporte social, baixa resiliência, baixo otimismo e baixa autoestima, na gestação e no pós-parto.

4	Paulino <i>et al.</i> (2022)	Mulheres gestantes jovens, sem fonte de renda por ocupação, sem acesso a benefícios assistenciais, baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica, instabilidade empregatícia ou ocupacional.
5	Azambuja <i>et al.</i> (2023)	Uso de álcool e drogas, história prévia de depressão, eventos de vida estressores e falta de confiança em gestantes.
6	Duarte, Silva e Ludermir (2024)	Gestantes e puérperas com hábito de fumar, uso de álcool, brigas frequentes do casal e violência por parceiro íntimo.
7	Qewalt <i>et al.</i> (2024)	Fatores socioeconômicos de emprego e não alcance da preferência sexual do bebê na gestação.

Fonte: Autores (2026)

Observa-se que a vulnerabilidade social, marcada pela instabilidade socioeconômica, ausência de companheiro, baixa escolaridade, desemprego e baixo suporte social, constitui um dos principais fatores de risco associados aos transtornos mentais durante a gestação e o período puerperal, além do uso de álcool e drogas, respostas emocionais e gravidez não planejada.

Para além dos fatores de risco evidenciados, tornar-se necessário compreender e analisar como é o cuidado prestado na prática do contexto da saúde mental materna. O Quadro 6 apresenta a síntese dos estudos selecionados que abordam sobre a assistência de enfermagem às gestantes e puérperas com transtornos mentais.

Quadro 6 - Descrição da assistência de enfermagem às gestantes e puérperas com transtornos mentais

Nº	Autor (ano)	Resultados
1	Nunes <i>et al.</i> (2020)	Assistência de enfermagem em saúde mental na ESF é incipiente e pontual, fundamentada no modelo biológico e na assistência medicamentosa, com pouca comunicabilidade entre os serviços especializados e a rede básica, dificuldades relacionadas à falta de capacitação e sobrecarga de trabalho dos profissionais.
2	Lima <i>et al.</i> (2021)	Acolhimento focado na queixa física, checklist e informações fornecidas pela família gerando conexão superficial e desvalorização da expressão subjetiva do paciente. Autonomia restrita com forte controle institucional, transferência de tarefas para outros profissionais e dificuldades estruturais do hospital.
3	Brito <i>et al.</i> (2022)	Insuficiência de formação e de capacitação sobre transtornos psicológicos no ciclo gravídico-puerperal, dificuldade em reconhecer manifestações clínicas e duração dos transtornos puerperais, estigmatização da expressão subjetiva da paciente.
4	Gusmão <i>et al.</i> (2022)	Marcada pelo acolhimento, escuta, consulta de enfermagem, visitas domiciliares, orientação sobre medicação, discussão de casos e encaminhamentos na rede tendo o Apoio Matricial como o principal facilitador. Ainda assim, foi identificado obstáculos: sobrecarga de trabalho e formação insuficiente dos enfermeiros em saúde mental.
5	Stochero <i>et al.</i> (2024)	Cuidado mecanizado e impessoal, normas e rotinas excessivas, reduzindo o trabalho a ações técnicas e pouco reflexivas. Falta de

		qualificação e dificuldades no registro adequado das informações no prontuário.
6	Silva <i>et al.</i> (2025a)	Estratégias de vínculo, escuta ativa, observação comportamental, investigação do contexto familiar para identificar sinais de sofrimento mental, acolhimento, busca ativa, continuidade do pré-natal e encaminhamentos para psicólogo ou psiquiatra. Ainda assim, enfrentam desafios como: preconceito e falta de capacitação profissional.

Fonte: Autores (2026)

A análise da literatura demonstrou que assistência de enfermagem às gestantes e puérperas ainda enfrenta fragilidades significativas, especialmente relacionadas à formação dos profissionais, ao modelo de cuidado e à desvalorização das expressões subjetivas das pacientes.

Diante disso, partir da síntese dos estudos selecionados, segue-se para a discussão dos resultados apresentados, buscando-se interpretar e correlacionar as evidências encontradas à luz dos objetivos propostos nesta revisão.

4. Discussão

4.1 Transtornos mentais mais recorrentes na gestação e no puerpério

A depressão e a ansiedade foram os agravos mais frequentemente reportados, entre gestantes e puérperas, nos estudos analisados no Quadro 4. Nesse contexto, para compreensão dos achados, é indispensável diferenciar os períodos gestacional, puerperal e perinatal, bem como compreender os impactos dos transtornos mentais em cada fase da saúde materna.

A gestação refere-se ao período de desenvolvimento embrionário e fetal, marcado por intensas adaptações fisiológicas; o puerpério, por sua vez, é a fase que se inicia no pós-parto, com o retorno às condições pré-gravídicas. Esses dois momentos integram o período perinatal, que abrange desde o início da gestação até o primeiro ano após o nascimento (Oliveira; Cavalcante; Silva, 2021; Silva *et al.*, 2022a).

De acordo com Figueiredo, Xavier e Araújo (2024), a depressão é caracterizada por sintomas afetivos, cognitivos e somáticos conforme a fase do ciclo. Durante a gestação, os sintomas comprometem o funcionamento biopsicossocial materno, repercutindo negativamente tanto na saúde da mulher quanto nos desfechos perinatais, podendo afetar o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança.

Prosseguindo para o período pós-parto (puerpério), pode influenciar a forma como a mulher observa a si mesma e o próprio filho, estabelecendo um vínculo materno mais fragilizado e possíveis consequências no desenvolvimento do comportamento da criança (Silva; Soares; Teixeira, 2025).

A depressão é apontada por Queiroz, Castro e Araújo (2019) como um transtorno com diferentes graus de severidade: leve, moderada e grave. Em quadros leves, os sintomas são poucos e causam prejuízos mínimos, enquanto no grau moderado os sintomas são mais visíveis, assim como a interferência deles no cotidiano. Em casos graves, ou depressão maior, os sintomas se manifestam de forma mais intensa, podendo ser psicóticos ou não, causando sérias limitações no funcionamento do indivíduo (Sousa; Paula; Almeida, 2022).

Nesse contexto, a ansiedade também é considerada um fator predisponente na gestação, podendo prejudicar o feto, com a possibilidade de ocasionar a prematuridade, baixo peso ao nascer, assim como alterações no desenvolvimento físico e psicológico, gerando possíveis problemas obstétricos como o aborto e a depressão pós-parto. Além disso, no pós-parto, a ansiedade pode desencadear rupturas na relação mãe e filho, interferindo no cuidado e na relação com o bebê, com possíveis danos no desenvolvimento emocional da criança, pois sentimentos como a irritação, tristeza e imprevisibilidade acabam influenciando essa dinâmica (Silva *et al.*, 2022b; Morais *et al.*, 2017).

Embora menos frequentes, também foram identificados, nos estudos de Paulino *et al.* (2022) e Azambuja *et al.* (2023), casos de transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e transtorno de humor afetivo bipolar. Essas condições representam importante desafio clínico devido à maior complexidade terapêutica e ao potencial de agravamento durante o ciclo gravídico-puerperal.

O consumo de álcool e outras substâncias psicoativas durante a gestação e o puerpério é um desafio, pois está associado ao agravamento de transtornos psiquiátricos maternos e aos piores desfechos perinatais. Adicionalmente, durante a gestação, o diagnóstico costuma ser subestimado ou não realizado, sendo menor a adesão aos cuidados pré-natais em comparação às mulheres com outras condições psiquiátricas (Pacho *et al.*, 2023; Arnaudo; Andraka-Christou; Allgood, 2017).

No que se refere ao Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), trata-se de um problema de saúde mental que afeta o humor de forma crônica, se manifestando na dinâmica entre momentos de depressão, de euforia ou mania, com períodos em que o humor pode estar normal. Nesse sentido, observa-se que o TAB tem maior frequência entre mulheres em idade reprodutiva, com altas chances de recaimento durante a gestação ou no pós-parto. Fatores relacionados a interrupção da terapêutica medicamentosa durante a gestação contribuem para a piora do quadro durante todo o período perinatal (Petkevicius *et al.*, 2020; Vladimirova; Stoyanova; Milanova, 2016).

Tais achados reforçam a necessidade de maior atenção da equipe de saúde diante de manifestações psíquicas menos evidentes. Benassule, Cavalcante e Lamy-Filho (2020) observam que, embora se considere a saúde mental da gestante no pré e pós-natal, a identificação precoce de alguns transtornos ainda ocorre de maneira insuficiente na prática. Além disso, apesar do aumento de pesquisas sobre a temática, ainda persistem limitações, principalmente relacionadas ao tamanho das amostras e ao cenário restrito, o que dificulta a generalização dos dados obtidos.

Diante do exposto, considerando a importância das medidas preventivas ainda no pré-natal, Morais *et al.* (2017) apontam que diferentes fatores podem influenciar o surgimento de problemas de saúde mental durante a gravidez e o período pós-parto, especialmente a ansiedade e a depressão. A partir disso, é importante que se analise também os fatores de risco relacionados ao transtorno mental durante esse período, pois contribuem para melhor compreensão desse processo.

4.2 Fatores de risco associados aos transtornos mentais em gestantes e puérperas

Entre os fatores de risco mais consistentemente associados, elencados no Quadro 5, destacou-se a vulnerabilidade socioeconômica, relacionada ao desemprego, baixa escolaridade, ausência de parceiro e fragilidade da rede de apoio.

Corroborando com esse achado, Gonçalves e Camargos (2025) afirmam que a falta de apoio familiar e social, a solidão e as responsabilidades pela provisão financeira podem intensificar os sintomas de ansiedade e depressão. Além disso, Alvarenga *et al.* (2018) relata que a baixa escolaridade de estudo e situações relacionadas ao contexto conjugal, como não viver com um companheiro, podem

aumentar as chances de desenvolvimento dos sintomas no período perinatal.

A ausência de parceiro é apontada como fator de risco na fase gestacional pelos estudos de Lucchesse *et al.* (2017) e Guimarães *et al.* (2018). Pereira, Xavier e Resende (2024) afirmam que mulheres que vivenciam a maternidade sozinhas são mais expostas a situações delicadas. No pós-parto, situações como as dificuldades financeiras, sobrecarga de responsabilidades, ausência de rede de apoio e a exposição à estigmas sociais, acumulam sofrimentos que impactam diretamente nas condições de vida, refletindo também no cuidado prestados aos filhos, além de afetar a saúde mental dos mesmos.

O uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas, apontados nos estudos de Azambuja *et al.* (2023) e Duarte, Silva e Ludermir (2024), se mostrou associado ao agravamento de quadros psiquiátricos maternos e a piores desfechos perinatais, reforçando a necessidade de investigação sistemática desses fatores durante o acompanhamento pré-natal e puerperal.

Na gestação, de acordo com Pachó *et al.* (2023), o uso de álcool e outras drogas é um dos maiores causadores do desenvolvimento de depressão pós-parto. Complementarmente, Souza *et al.* (2025b) explicam que o consumo de álcool durante o período gestacional e no pós-parto oferece riscos à mãe e ao bebê, pois afeta o sistema nervoso central, podendo contribuir para o surgimento ou agravamento de sintomas de ansiedade, depressão e outros transtornos psiquiátricos, tornando a gestante mais suscetível a eventos psicopatológicos.

Quanto às respostas emocionais, os estudos de Queiroz, Castro e Araújo (2019) e Azambuja *et al.* (2023) descrevem os fatores psicológicos tanto em gestantes quanto puérperas, como baixa resiliência, baixo otimismo, baixa autoestima, estresse e falta de confiança foram como importantes preditores de adoecimento mental. Esse adoecimento também se estende às crianças, com maior risco de desenvolver problemas emocionais, dificuldades comportamentais e déficits cognitivos ao longo do crescimento (Souza *et al.*, 2025a; Benassule; Cavalcante; Lamy-Filho, 2020).

A gravidez não planejada também foi identificada como fator de risco na fase gestacional pelos estudos de Lucchese *et al.* (2017) e Guimarães *et al.* (2018). Nesse sentido, Silva *et al.* (2020) observaram que a falta de planejamento gestacional é

associada a uma maior frequência de sintomas depressivos no pré-natal, sendo a rejeição apontada como um fator de vulnerabilidade emocional.

Diante do exposto, é importante reconhecer antecipadamente os sintomas relacionados a saúde mental, diferenciando as necessidades da mulher na gestação e no puerpério para que seja possível adotar medidas adequadas de cuidado, reconhecer as manifestações permite a prevenção do surgimento ou agravamento dos transtornos. Os profissionais que acompanham essas mulheres, têm a oportunidade de avaliar sinais como: comportamento social, atividade motora, comunicação, estado emocional, percepção da realidade, memória e padrões de pensamento (Borges *et al.*, 2021; Ecks; Savaris, 2024).

Corroborando com isso, Porcel e Silva (2023) apontam a importância de considerar o papel do enfermeiro, pois é uma profissão que atua no acompanhamento e na promoção da saúde física e mental da gestante, levando em conta a identificação precoce de sinais e sintomas, além de fatores que aumentam o risco de adoecimento mental, bem como a realização de intervenções e encaminhamentos adequados.

4.3 Assistência de enfermagem às gestantes e puérperas com transtornos mentais

A síntese dos estudos selecionados, conforme o Quadro 6 da seção de resultados, evidencia que a assistência de enfermagem no contexto gravídico-puerperal ainda apresenta muitas fragilidades relacionadas à capacitação profissional, ao modelo de cuidado adotado e ao reconhecimento das necessidades subjetivas as mulheres, sendo a falta de capacitação o achado mais recorrente.

Nos estudos de Nunes *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2025a), desenvolvidos na atenção primária, observou-se a utilização de estratégias como acolhimento, busca ativa e fortalecimento do vínculo. Por outro lado, além da insuficiência de capacitação profissional, também foram identificadas limitações relacionadas ao modelo biologicista, à assistência restrita e à fragilidade na articulação entre os serviços.

Enquanto os serviços especializados, como os hospitais psiquiátricos, maternidades, os estudos de Lima *et al.* (2021), Brito *et al.* (2022) e Stochero *et al.* (2024) revelaram uma assistência marcada por práticas mecanizadas, centralizadas na queixa física, registros inadequados em prontuários e normas e rotinas excessivas,

resultando em cuidados poucos reflexivos e na desvalorização das manifestações subjetivas dos pacientes, além de evidenciar também a falta de qualificação profissional.

Corroborando essa perspectiva, Siqueira, Wagner e Silva (2023) afirmam que há uma deficiência de capacitação voltadas especialmente ao manuseio das crises, ao relacionamento do profissional com a paciente e a gestão de estratégias terapêuticas, consideradas essenciais para a atuação qualificada em saúde mental. A enfermagem pouco compreende o seu papel dentro da atenção psicossocial, e essa ausência de clareza configura um obstáculo importante que interfere diretamente na forma como o cuidado é planejado e praticado (Rolim *et al.*, 2024).

Nesse cenário, mecanização da assistência pode ser compreendida como a redução do cuidado a práticas automatizadas e centradas em rotinas institucionais, em detrimento da singularidade e subjetividade do paciente, comprometendo a humanização do atendimento. A sobrecarga dos profissionais de enfermagem, devido ao excesso de exigências do trabalho, interfere diretamente em seus desempenhos e na qualidade da assistência que é prestada, menos centradas nas necessidades individuais dos pacientes (Lima; Dias, 2025; Martins; Diniz; Tiago, 2025).

Contudo, é importante entender que a tecnologia e a técnica não se opõem ao cuidado humano. Pelo contrário, o avanço dos equipamentos e das condutas clínicas deve servir como um suporte do cuidado, permitindo que o conhecimento e o domínio técnico potencializem o acolhimento (Ferreira; Amaral; Lopes, 2016).

No contexto do ciclo gravídico-puerperal, é necessária a busca por conhecimento acerca das intervenções voltadas à prevenção de complicações e doenças. A enfermagem desempenha diversas funções conforme as fases desse período, entre elas: exames físicos, avaliação de risco, rastreio de possíveis alterações e planejamento assistencial. No pré-natal, que corresponde ao acompanhamento durante a gestação, é importante que os registros sejam realizados na caderneta da gestante, além da identificação de queixas e intercorrências relatadas durante as consultas (Andrade; Melo; Soldara, 2024).

O acompanhamento regular durante o pré-natal facilita o reconhecimento de fatores de risco e a adoção de medidas preventivas, contribuindo para a redução de

possíveis complicações obstétricas. Além disso, a escuta e o suporte emocional oferecidos pela enfermagem contribuem para saúde mental da gestante, fortalecendo o vínculo, promovendo maior segurança e redução da ansiedade relacionada à gestação e ao parto, especialmente diante das respostas emocionais como irritabilidade, baixa autoestima, tristeza, euforia e depressão (Silva; Sousa; Carvalho, 2025; Siqueira; Wagner; Silva, 2023).

Por conseguinte, o puerpério é um período de intensas readaptações física, emocionais e habituais, no qual a forma como a mulher vivencia essas mudanças pode contribuir ou não para o desenvolvimento de transtornos mentais. Nesse período, o cuidado de enfermagem inclui ações como visita domiciliar nos primeiros dias após o parto e o retorno da mãe e do recém-nascido ao serviço de saúde por volta de 42 dias. A consulta puerperal envolve a avaliação das condições físicas, psicológicas e sociais da mulher, além da observação do vínculo mãe-bebê e da adaptação ao pós-parto (Andrade; Melo; Soldera, 2024; Silva *et al.*, 2023).

Entretanto, apesar da importância desses suportes na gestação e no puerpério, Oliveira, Siqueira e Furegato (2019) apontam que muitos enfermeiros ainda atuam sem o preparo adequado para lidar com questões relacionadas à saúde mental. Essa lacuna contribui para a falta de continuidade do cuidado e para a desvalorização do papel do enfermeiro como o profissional que incentiva e promove as relações de cuidados terapêuticos. Teixeira *et al.* (2019) afirmam que nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) há a dificuldade de conduzir a assistência, assim como nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), na condução do acolhimento e planejamento familiar de mulheres com transtornos mentais.

Ademais, a forma como o cuidado é ofertado exerce influência direta na resposta das gestantes e puérperas com transtornos mentais. A maneira como a mulher é acolhida, a atenção recebida e a demonstração de preocupação por parte do profissional, contribuem para a construção de vínculo entre a equipe e a paciente, favorecendo a adesão às orientações e ao tratamento proposto (Petkevicius *et al.*, 2020).

Os estudos de Lima *et al.* (2021) e Brito *et al.* (2022) identificaram a desvalorização da expressão subjetiva de gestantes, a minimização das

manifestações emocionais estão presentes nos serviços de saúde. Silva *et al.* (2025a) identificam que o preconceito com mulheres gestantes com transtorno mental nos serviços de saúde colabora para a estigmatização emocional dessas mulheres.

De acordo com Fernandes *et al.* (2024) o processo de estigmatização nos serviços de saúde resulta em recusa ao tratamento ofertado, contribui para o atraso no diagnóstico e na definição de um tratamento adequado. Assim, a identificação precoce fatores de risco, bem como dos transtornos mentais no período gestacional e puerperal, devem estar articuladas à compreensão e a assistência humanizada.

Durante o período perinatal, embora a maioria dos sintomas emocionais sejam consideradas comuns, é importante que os profissionais estejam atentos quando esses sinais se intensificam. Alterações em níveis mais elevados no comportamento e nas emoções expressadas, podem afetar negativamente tanto saúde materna, quanto a do bebê. Nesse caso, é necessário que sejam realizadas intervenções que auxiliem na redução desses sentimentos (Lima *et al.*, 2017).

Nesse sentido, a detecção precoce de transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal é fundamental para viabilizar intervenções imediatas. Contudo, o protocolo de Atenção Básica voltado à saúde da mulher nesse período não inclui os aspectos psicológicos na abordagem de forma sistematizada, uma vez que as diretrizes permanecem centradas em intercorrências mais biológicas e clínicas (BRASIL, 2022).

Diante disso, instrumentos como o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e a Escala de Depressão Pós-natal de Edinburgh (EPDS) podem ser implementados na rotina, pois são de fácil aplicação, baixo custo e interpretação simples, não exigindo formação especializada. Por essas características, podem ser utilizados na atenção primária como ferramentas de rastreio tanto no pré-natal quanto no período puerperal (Silva *et al.*, 2022a).

Entretanto, de acordo com as diretrizes do Manual de Gestação de Alto Risco (BRASIL, 2022), o rastreamento por meio de instrumentos padronizados na atenção primária visa a detecção precoce de riscos psicossociais, diferenciando-se do diagnóstico clínico especializado, o qual deve ser conduzido de forma compartilhada com a rede de atenção psicossocial.

De acordo com Siqueira, Wagner e Silva (2023), na atuação do enfermeiro em

saúde mental, se destaca o trabalho articulado com a equipe multiprofissional, especialmente na discussão de casos com outras especialidades, além da realização de encaminhamentos adequados na rede de saúde mental, garantindo continuidade e integralidade da assistência.

O estudo de Gusmão *et al.* (2022) aponta o apoio matricial como uma estratégia assistencial positiva. Apesar das limitações, o Polo de Apoio Matricial (cenário de pesquisa) incluiu o acolhimento qualificado, escuta ativa, fortalecimento de vínculo terapêutico, observação comportamental sistematizada, investigação do contexto familiar e realização de encaminhamentos oportunos à rede de atenção psicossocial.

Apoio matricial, segundo Anjos *et al.* (2025) é a estratégia de suporte técnico-pedagógico entre equipes especializadas e a Atenção Primária, promovendo corresponsabilização, compartilhamento de saberes e qualificação do cuidado ofertado aos usuários em sofrimento psíquico, contribuindo para a manutenção de práticas resolutivas no manejo da saúde mental perinatal.

Nesse sentido, o modelo baseia-se no trabalho interdisciplinar propondo o cuidado para além de abordagens individuais e especializadas, evitando encaminhamentos automáticos dos usuários com transtornos psiquiátricos a outros serviços, devendo a atenção ser compartilhada entre os níveis de atenção, evitando a quebra de vínculo e a descontinuidade da assistência (Siqueira; Wagner; Silva, 2023; Oliveira, 2021).

Para que essa interação em rede seja efetiva, a atuação do enfermeiro deve ir além da queixa clínica, sendo indispensável que investigue ativamente fatores de vulnerabilidade como o uso de substâncias psicoativas, a exposição à violência doméstica, o risco de abandono do acompanhamento e a ausência de rede de apoio, integrando esses dados ao plano de cuidados para prevenir desfechos desfavoráveis no ciclo perinatal (BRASIL, 2022).

Dessa forma, modelo analítico, conforme a Figura 2, sintetiza o fluxo das interações entre riscos psicossociais, transtornos mentais e intervenções de enfermagem necessárias durante o ciclo gravídico-puerperal.

Figura 2 – Modelo analítico da assistência de enfermagem frente aos fatores de vulnerabilidade e transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal.



Fonte: Autores (2026)

Portanto, torna-se fundamental que o enfermeiro possua conhecimento e qualificação adequados para atuar na promoção e prevenção da saúde, com o objetivo de identificar precocemente situações de risco e contribuir para o controle dos transtornos mentais no período gestacional e puerperal, sem desvalorizar ou discriminar as queixas apresentadas, adotando compreensão e assistência humanizada diante da saúde mental da mulher gestante (Andrade; Melo; Soldara, 2024).

Vale ressaltar que as evidências discutidas nesta revisão devem ser interpretadas considerando as limitações metodológicas dos estudos primários incluídos. Observou-se uma predominância de delineamentos transversais e descritivos, conduzidos em cenários geográficos restritos e com amostras reduzidas, o que limita a generalização dos achados para a diversidade da rede assistencial brasileira. No entanto, tais lacunas não diminuem a relevância deste trabalho, ao contrário, elas sinalizam a urgência de novas investigações com maior rigor metodológico e abrangência territorial, visando consolidar protocolos assistenciais padronizados para saúde mental perinatal.

5. Considerações Finais

A presente revisão integrativa evidenciou que os transtornos mentais durante

a gestação e o puerpério constituem condição relevante no campo da saúde pública, com destaque para depressão, ansiedade, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e transtorno afetivo bipolar, os quais apresentam repercussões significativas sobre a saúde materna, aos desfechos obstétricos e o desenvolvimento infantil.

Os achados demonstraram que o adoecimento mental no período gestacional está associado a determinantes multifatoriais, especialmente vulnerabilidade socioeconômica, fragilidade da rede de apoio, uso de substâncias psicoativas e condições psicossociais adversas, reforçando a necessidade de abordagem ampliada e integral durante o acompanhamento pré-natal e pós-parto.

No que se refere à assistência de enfermagem, verificou-se que, embora o enfermeiro ocupe posição estratégica na identificação precoce e no acompanhamento longitudinal de gestantes em sofrimento psíquico, persistem fragilidades importantes relacionadas à insuficiente capacitação profissional em saúde mental, mecanização das práticas assistenciais devido a rotinas excessivas e limitada valorização das demandas subjetivas e emocionais das usuárias.

Nesse contexto, destaca-se a necessidade da implementação de instrumentos de método de rastreio sistemático, como a EPDS e o SRQ-20, qualificando a consulta de enfermagem. Ademais, o apoio matricial apresenta-se como estratégia essencial para integrar a atenção primária e a rede especializada, conferindo maior resolutividade e assistência qualificada às necessidades das gestantes e puérperas.

Conclui-se que a qualificação da assistência de enfermagem em saúde mental, demanda reestruturação dos processos assistenciais, ampliação da formação profissional e consolidação de práticas centradas no cuidado humanizado, integral e biopsicossocial. Ademais, recomenda-se o desenvolvimento de estudos futuros voltados à avaliação de intervenções mais específicas de enfermagem em saúde mental perinatal, de modo a subsidiar a construção de protocolos assistenciais baseados em evidências gerais consolidadas.

Referências

ALVARENGA, Patrícia *et al.* Sociodemographic variables and maternal mental health

in a context of social vulnerability. **Psicologia, Saúde & Doença**, [s. l.], v. 19, n. 3, p. 776-788, 2018. Disponível em: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000300024. Acesso em: 23 abr. 2026.

ANDRADE, Brenda Gabrielly Silva de; MELO, Ana Karla Rodrigues; SOLDERA, Pauline de Faria. Assistência de enfermagem na saúde mental da puérpera na atenção básica. **Revista Foco**, [s. l.], v. 17, n. 5, p. 1-12, 14 maio 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5123>. Acesso em: 1 maio 2026.

ANJOS, Jalmes Silva Pereira dos *et al.* Capacitação de profissionais de saúde nas competências em saúde mental: o papel do matriciamento. **Journal of Social Issues and Health Sciences**, [s. l.], p. 1-20, 27 mar. 2025. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/359>. Acesso em: 28 abr. 2026.

ARARIPE, Marcos Cordeiro *et al.* Mortalidade e incidência por transtorno mental e comportamental. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 86-100, 4 set. 2023. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rem/s/article/view/3881>. Acesso em: 18 abr. 2026.

ARNAUDO, Camila; ANDRAKA-CHRISTOU, Barbara; ALLGOOD, Kacy. Psychiatric co-morbidities in pregnant women with opioid use disorders: prevalence, impact, and implications for treatment. **Current Addiction Reports**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 1-13, mar. 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-017-0132-4>. Acesso em: 7 maio 2026.

AZAMBUJA, Carolina Viecili *et al.* Prevalence and psychosocial risk factors associated with mental disorders during pregnancy. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [s. l.], v. 40, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/8m68Gr74yZRtgrYvDYcbSLD/?lang=en>. Acesso em: 28 abr. 2026.

BENASSULE, Stéfannie Cardoso; CAVALCANTE, Milady Cutrim Vieira; LAMY-FILHO, Fernando. Saúde mental de mães de crianças entre 15 e 36 meses da coorte BRISA – São Luís, Maranhão. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [s. l.], v. 53, n. 4, p. 415-423, 11 dez. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/167283>. Acesso em: 13 mar. 2026.

BORGES, Ana Raquel Ferreira *et al.* Alterações dos hormônios cortisol, progesterona, estrogênio, glicocorticóides e hormônio liberador de corticotrofina na

depressão pós-parto. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, [s. l.], v. 1, n. 14, p. 27-45, 14 out. 2021. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/5034>. Acesso em: 13 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 8 maio 2026.

BRITO, Ana Paula Almeida *et al.* Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], n. 27, p. 1-13, 28 nov. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cef/a/KWvtZv9nmRJj6X39KhmWdKk/?lang=pt>. Acesso em: 8 abr. 2026.

BRITO, Ana Paula Gonçalves; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SILVA, Brunna Alves da. A importância da pesquisa bibliográfica no desenvolvimento de pesquisas qualitativas na área de educação. **Cadernos da FUCAMP**, Monte Carmelo, v. 20, n. 44, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2354>. Acesso em: 3 maio 2026.

CHAUHAN, Ankit; POTDAR, Jyotsna. Maternal mental health during pregnancy: a critical review. *Cureus*, [s. l.], v. 14, n. 10, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36426343/>. Acesso em: 28 abr. 2026

COSTA, Daisy Oliveira *et al.* Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 691-700, mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n3/691-700/>. Acesso em: 01 maio 2026.

DUARTE, Wellington Bruno Araujo; SILVA, Elisabete Pereira; LUDERMIR, Ana Bernarda. Efeito dos transtornos mentais comuns na gestação e seis a nove anos pós-parto para a tentativa de suicídio em mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 29, n. 2, p. 1-11, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kNKXwbmjGLchCJYBXrXncDQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2026.

ECKS, Ingrid Carla; SAVARIS, Luciana Elisabete. Pré-natal de saúde mental para gestantes na atenção básica: uma pesquisa intervenção. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, [s. l.], v. 7, n. supl. 1, p. 1-37, 3 dez. 2024. Disponível em:

<https://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/146>. Acesso em: 26 abr. 2026.

FERNANDES, Kézia *et al.* Estigma e preconceito na percepção de pessoas com transtornos mentais. **Inova Saúde**, [s. l.], v. 14, n. 4, p. 31-46, 19 fev. 2024.

Disponível em:

<https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/8143>. Acesso em: 18 abr. 2026.

FERREIRA, Jose Hernevides Pontes; AMARAL, João Joaquim Freitas do; LOPES, Márcia Maria Coelho de Oliveira. Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 17, n. 6, p. 741–749, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6455>. Acesso em: 5 maio 2026.

FIGUEIREDO, Brenda Cristina Souza Marques; XAVIER, Stanley Soares; ARAÚJO, Stephanie Cardoso. Depressão e transtornos de estresse pós-traumático: avaliação psicológica de impacto tardio em saúde mental de cardiopatas hospitalizados durante a pandemia de covid-19 em serviço de referência do SUS. **Puçá: Revista de Comunicação e Cultura na Amazônia**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 371–394, 2024.

Disponível em:

<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/puca/article/view/3163>. Acesso em: 9 abr. 2026.

GONÇALVES, Isabela Ferreira; CAMARGOS, Alice Rugani. Análise de fatores associados à saúde mental em gestantes e puérperas no Brasil: uma revisão da literatura. **Journal Archives of Health**, [s. l.], v. 6, n. 4, p. 1-5, 18 ago. 2025.

Disponível em:

<https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/3266>. Acesso em: 22 mar. 2026.

GUIMARÃES, Fernanda Jorge *et al.* Adoecimento mental em gestantes. **Enfermería Global**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 499-534, 31 dez. 2018. Disponível em:

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.18.1.328331>. Acesso em: 28 abr. 2026.

GUIMARÃES, Juliana Cabral Silva *et al.* Cuidados de enfermagem em terapia eletroconvulsiva no período pré-reforma psiquiátrica numa instituição brasileira.

Revista de Enfermagem Referência, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 1–7, 2023. Disponível em:

<https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/30948>. Acesso em: 18 abr. 2026.

GUSMÃO, Ricardo Otávio Maia *et al.* Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Journal of Health & Biological Sciences**, [s. l.], v.

10, n. 1, p. 1-6, 5 abr. 2022. Disponível em:
<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3721>. Acesso em: 04 maio 2026.

LIMA, Beatriz dos Santos; DIAS, Erica Gonçalves. Assistência de enfermagem à saúde mental das gestantes no pré-natal. **Real**, [s. l.], v. 4, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/6889>. Acesso em: 28 abr. 2026

LIMA, Deivson Wendell da Costa *et al.* Humanização no cuidado em saúde mental: compreensões dos enfermeiros. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 58-65, 31 mar. 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762021000100009. Acesso em: 6 dez. 2025.

LUCCHESI, Roselma *et al.* Factors associated with the probability of common mental disorders in pregnant women: a cross-sectional study. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 1-6, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/J6kDshGC6KHmDn8MHNW48mD/?lang=pt>. Acesso em: 01 maio 2026.

MARTINS, Jailane de Maria da Silva; MUSY, Sandra Valesca da Silva; SANTOS, Walquiria Lene dos. Assistência de enfermagem em saúde mental após a reforma psiquiátrica. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**, [s. l.], p. 1400-1409, 4 out. 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/688>. Acesso em: 8 abr. 2026.

MARTINS, Jheisiane de Jesus Barreto; DINIZ, Judith Alfaia; TIAGO, Allan Carlos da Silva. Sobrecarga de trabalho e saúde mental em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**, [s. l.], v. 8, n. 19, p. 1-15, 18 dez. 2025. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2803>. Acesso em: 28 abr. 2026.

MORAIS, Adriana Oliveira Dias de Sousa *et al.* Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 33, n. 6, p. 1-16, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/C4Gr7sSNfRvJc6TT6fh5L3y/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2026.

NUNES, Vanessa Veloso *et al.* Primary care mental health: nurses activities in the psychosocial care network. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 73, n. 1, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://reben.com.br/article/saude-mental-na-atencao-basica-atuacao-do-enfermeiro-na-rede-de-atencao-psicossocial/>. Acesso em: 01

maio 2026.

OLIVEIRA, Fernanda Júlia; CAVALCANTE, Patrícia Isabela; SILVA, Osmar Nascimento. Enfermagem na saúde mental da mulher no período perinatal. **Research, Society And Development**, [s. l.], v. 14, n. 6, p. 1-8, 5 jun. 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/48957>. Acesso em: 7 maio 2026.

OLIVEIRA, Gustavo Silva *et al.* Individualização do tratamento durante a gestação em pacientes com transtorno bipolar: principais opções terapêuticas. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 1-9, 18 fev. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26058>. Acesso em: 12 mar. 2026.

OLIVEIRA, José Sawa de. **Apoio matricial em saúde mental na atenção primária - da concepção aos desafios**: revisão integrativa da literatura. 2021. 44 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2021. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8421#preview-link3>. Acesso em: 23 abr. 2026.

OLIVEIRA, Renata Marques de; SIQUEIRA, Antonio Carlos; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. Cuidados de enfermagem ao paciente psiquiátrico e ao paciente de outras especialidades. **Revista Mineira de Enfermagem**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 1-8, 25 nov. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/49765>. Acesso em: 18 abr. 2026.

PACHO, Malein *et al.* Substance use during pregnancy and risk of postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychiatry**, [s. l.], v. 14, p. 1-11, 9 nov. 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10666188/>. Acesso em: 8 abr. 2026.

PAULINO, Denise *et al.* Gestantes internadas no hospital psiquiátrico: um retrato da vulnerabilidade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 32, n. 1, p. 1-23, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/G7qJJNYddYzTrWqSFG7pFzG/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 8 abr. 2025.

PEREIRA, Jarmara Garcia Laurindo; XAVIER, Larissa Atanazio; RESENDE, Camila Miranda de Amorim. A vulnerabilidade de mães solo: desromantizando a ideia de “mulheres guerreiras”. **Revista Mosaico**, [s. l.], v. 15, n. 3, 2024. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/4536>. Acesso em: 28 abr. 2026.

PETKEVICIUS, Gabriela Amaral de Moura *et al.* Perfil clínico – epidemiológico de pessoas com transtorno bipolar em internação psiquiátrica. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 9, p. 1-22, 22 ago. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7282>. Acesso em: 11 abr. 2026.

PORCEL, Giovanna da Silva; SILVA, Mônica Maria de Jesus. O cuidado de enfermagem à gestante com depressão: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 120-130, 7 jun. 2023. Disponível em: https://revistas.usp.br/smad/pt_BR/article/view/190898. Acesso em: 17 abr. 2026.

QUEIROZ, Lorena Gonçalves; CASTRO, Gabriela Cristina Lopes de; ARAÚJO, Mara Livia. Saúde mental na gestação e no pós-parto: estudo dos fatores de proteção. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, [s. l.], n. 5, p. 108-121, dez. 2019. Disponível em: <https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude/article/view/1377>. Acesso em: 5 dez. 2025.

QUEWALT, Railany Matos *et al.* Transtornos mentais comuns em gestantes das áreas rurais: um estudo transversal. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, Barra do Garças, v. 16, n. 2, p. 68-75, 2024. Disponível em: <http://revista.sear.com.br/rei/article/view/474>. Acesso em: 10 dez. 2025.

REIS, Rachel Sarmento; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa – gestante. **International Journal of Health Management Review**, [s. l.], v. 3, n. 2, 2017. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/125>. Acesso em: 24 abr. 2026.

ROLIM, Maria Lariel Lopes *et al.* O Adoecimento mental e a atuação da assistência de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 10, n. 11, p. 6151-6162, 25 nov. 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17053>. Acesso em: 17 mar. 2026.

SILVA, Bianca Aparecida Brito da *et al.* Depressão em gestantes atendidas na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 25, p. 1-13, 3 ago. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/69308>. Acesso em: 6 dez. 2025.

SILVA, Bruno Pereira da *et al.* Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 56, p. 1-15, 26 set. 2022a. Disponível em: https://revistas.usp.br/rsp/pt_BR/article/view/203440. Acesso em: 3 maio 2026.

SILVA, Helem Cristina Pereira da *et al.* Ansiedade e depressão em gestantes. **Research, Society And Development**, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 1-7, 6 mar. 2022b. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/25570>. Acesso em: 12 abr. 2026.

SILVA, Jhon Marlyson de Sousa da; SOARES, Kemily Evangelista; TEIXEIRA, Geoeselita Borges. A importância do apoio psicológico durante a gestação: uma revisão integrativa voltada para o papel da enfermagem. **Revista Contemporânea**, [s. l.], v. 5, n. 10, p. 1-22, 21 out. 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/9385>. Acesso em: 05 maio 2026.

SILVA, Josepson Maurício da *et al.* Assistência à saúde nos transtornos mentais no período de puéperio: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 1-21, 31 ago. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31781>. Acesso em: 19 fev. 2026.

SILVA, Natália Marques *et al.* Percepção de enfermeiros sobre cuidados em saúde mental durante o pré-natal. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**, [s. l.], v. 8, n. 18, p. 1-21, 29 maio. 2025a. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2155>. Acesso: 01 maio 2026.

SILVA, Roberta Brígida Fernandes da *et al.* Saúde mental na gestação: o papel da enfermagem no cuidado integral. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 129-138, 2025b. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/11238?>. Acesso em: 3 maio 2026.

SILVA, Weslânia Emanuela; SOUSA, Giovanna Rodrigues de; CARVALHO, Lorena Rocha Batista. Assistência de enfermagem no pré-natal: impactos no bem-estar materno e fetal: uma revisão integrativa. **Revista Arte, Ciência e Tecnologia**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 155-166, 2025. Disponível em: <https://revista.cet.edu.br/articles/article-228.html>. Acesso em: 8 maio 2026.

SIQUEIRA, Diego Silveira; WAGNER, Laura Rodrigues; SILVA, Eveline Franco da. Assistência de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família: uma revisão integrativa. **Revista Científica Saúde e Tecnologia**, [s. l.], v. 3, n. 4, p. 1-10, 8 abr. 2023. Disponível em: <https://recisatec.com.br/recisatec/article/view/269>. Acesso em: 20 fev. 2026.

SOUSA, Lucas Jose de Resende; PAULA, Carmen Aparecida de; ALMEIDA, Martha

Elisa Ferreira de. Influência da suplementação com as vitaminas B9 (ácido fólico) e B12 (cobalamina) no tratamento de pacientes com antidepressivos: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 7, p. 1-17, 22 maio. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29445>. Acesso em: 15 mar. 2026.

SOUZA, Karen Luisa Chaves *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s. l.], v. 12, n. 11, p. 2933-2943, 6 nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699>. Acesso em: 1 maio 2026.

SOUZA, Gilmar Maciel de *et al.* Transtornos mentais na gestação e seus impactos na saúde da gestante e do feto: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 1-21, 26 maio. 2025a. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/79987>. Acesso em: 13 fev. 2026.

SOUZA, Magda Pereira de *et al.* Alcoolismo em mulheres gestantes: como suas vidas são afetadas na saúde mental e vida social. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 14, n. 7, p. 1-13, 16 jul. 2025b. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/49209>. Acesso em: 8 abr. 2026.

STOCHERO, Helena Moro *et al.* Percepções da equipe de enfermagem sobre o cuidado às gestantes em unidade psiquiátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 77, n. 6, p. 1-7, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RQCXmYqZJfqD5dxxqZXP5ht/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2026.

TEIXEIRA, Camila Soares *et al.* Aspectos da gestação e puerpério de mulheres com transtornos mentais. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s. l.], v. 13, p. 1-12, 4 jun. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239705>. Acesso em: 10 mar. 2026.

VLADIMIROVA, Rositsa; STOYANOVA, Vessela; MILANOVA, Vihra. Bipolar affective disorder, pregnancy and childbirth: clinical characteristics and heredity. **Biotechnology & Biotechnological Equipment**, [s. l.], v. 30, n. 5, p. 976-983, 19 jul. 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13102818.2016.1208539?scroll=top&needAccess=true#abstract>. Acesso em: 3 maio 2026.