REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FATORES DE RISCO E IMPACTOS NA SAÚDE MATERNA

POSTPARTUM DEPRESSION: RISK FACTORS AND IMPACTS ON MATERNAL HEALTH

DEPRESIÓN POSPARTO: FACTORES DE RIESGO E IMPACTOS EN LA SALUD MATERNA

Sofia Gualberto e Silva Teixeira
Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará – Afya Marabá, Marabá, PA, Brasil.

Irlana da Costa Assunção
Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará – Afya Marabá, Marabá, PA, Brasil.

Jones Estevão Noleto Barbosa Leite
Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará – Afya Marabá, Marabá, PA, Brasil.

Raphaella Noleto Arruda
Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará – Afya Marabá, Marabá, PA, Brasil.

Keren Laira Gonçalves Caninana
Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará – Afya Marabá, Marabá, PA, Brasil.

Lílian Natália Ferreira de Lima
Doutora e professora da Faculdade de Ciências Médicas do Pará – Afya Marabá, Marabá, PA, Brasil.

RESUMO

O período pós-parto é marcado por intensas mudanças físicas, hormonais, emocionais e sociais, que podem predispor mulheres ao desenvolvimento da Depressão Pós-Parto (DPP), transtorno mental que afeta a mãe, o bebê e a dinâmica familiar. Este estudo teve como objetivo identificar os principais fatores de risco associados à DPP, analisando sua prevalência e inter-relação no contexto da saúde materna. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura em bases de dados SciElo, PubMed e LILACS, abrangendo estudos publicados entre 2020 e 2025. Foram selecionados 10 estudos que abordaram fatores fisiológicos, psicológicos e sociais relacionados à DPP, bem como estratégias de prevenção e intervenção. Os resultados evidenciaram que mulheres em situação de vulnerabilidade social, com baixa escolaridade, multiparidade, ausência de suporte familiar, histórico

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

de transtornos mentais, gravidez não planejada e pertencentes a grupos racialmente marginalizados apresentaram maior risco para o desenvolvimento da DPP. A sobrecarga doméstica, relacionamentos insatisfatórios e experiências gestacionais traumáticas também se mostraram determinantes importantes. A literatura reforça a necessidade de abordagem multiprofissional, triagem contínua no pré-natal e puerpério, fortalecimento do suporte familiar e implementação de ações educativas e de promoção do autocuidado. Conclui-se que a DPP não deve ser considerada uma condição transitória, sendo essencial a atuação integrada de profissionais de saúde e políticas públicas que promovam equidade social e racial, assegurando prevenção, acompanhamento e intervenção precoce.

Palavras-chaves: Depressão Pós-Parto; Puerpério; Saúde Mental Materna; Fatores de Risco; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The postpartum period is marked by intense physical, hormonal, emotional, and social changes, which may predispose women to the development of Postpartum Depression (PPD), a mental disorder that affects the mother, the baby, and family dynamics. This study aimed to identify the main risk factors associated with PPD, analyzing their prevalence and interrelationship within the context of maternal health. An integrative literature review was conducted using the SciELO, PubMed, and LILACS databases, including studies published between 2020 and 2025. Ten studies addressing physiological, psychological, and social factors related to PPD, as well as prevention and intervention strategies, were selected. The results showed that women in situations of social vulnerability, with low educational levels, multiparity, lack of family support, history of mental disorders, unplanned pregnancy, and belonging to racially marginalized groups presented a higher risk for developing PPD. Domestic overload, unsatisfactory relationships, and traumatic gestational experiences were also identified as important determinants. The literature highlights the need for a multiprofessional approach, continuous screening during prenatal care and the puerperium, strengthening of family support, and implementation of educational actions and self-care promotion. It is concluded that PPD should not be considered a temporary condition, making the integrated action of healthcare professionals and public policies aimed at promoting social and racial equity essential to ensure prevention, monitoring, and early intervention.

Keywords: Postpartum Depression. Puerperium. Maternal Mental Health. Risk Factors. Primary Health Care.

RESUMEN

El período posparto está marcado por intensos cambios físicos, hormonales, emocionales y sociales, que pueden predisponer a las mujeres al desarrollo de la Depresión Posparto (DPP), un trastorno mental que afecta a la madre, al bebé y a la dinámica familiar. Este estudio tuvo como objetivo identificar los principales factores de riesgo asociados a la DPP, analizando su prevalencia e interrelación en el contexto de la salud materna. Se realizó una revisión integradora de la literatura en las bases de datos SciELO, PubMed y LILACS, abarcando estudios publicados entre 2020 y 2025. Se seleccionaron 10 estudios que abordaron factores fisiológicos, psicológicos y sociales relacionados con la DPP, así como estrategias de prevención e intervención. Los resultados evidenciaron que las mujeres en situación de vulnerabilidad social, con baja escolaridad, multiparidad, ausencia de apoyo familiar, antecedentes de trastornos mentales, embarazo no planificado y pertenecientes a grupos racialmente marginados presentaron mayor riesgo de desarrollar DPP. La sobrecarga doméstica, las relaciones insatisfactorias y las experiencias gestacionales traumáticas también se mostraron como determinantes importantes. La literatura refuerza la necesidad de un abordaje multiprofesional, tamizaje continuo durante el prenatal y el puerperio, fortalecimiento del apoyo familiar e implementación de acciones educativas y de promoción del autocuidado. Se concluye que la DPP no debe ser considerada una condición transitoria, siendo esencial la actuación integrada de los profesionales de la salud y de las políticas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

públicas que promuevan la equidad social y racial, garantizando la prevención, el acompañamiento y la intervención temprana.
Palabras clave: Depresión Posparto. Puerperio. Salud Mental Materna. Factores de Riesgo. Atención Primaria de Salud.

1 Introdução

A gravidez e o puerpério constituem períodos marcados por intensas transformações físicas, hormonais, emocionais e sociais na vida da mulher. Embora possam estar associados a sentimentos positivos, como alegria e realização, também podem desencadear emoções negativas, como medo, insegurança, ansiedade e sofrimento psíquico diante das novas responsabilidades e mudanças no estilo de vida. Nesse contexto, o período puerperal se destaca como uma fase de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos mentais, sendo os sintomas depressivos relatados em cerca de 70% a 90% das mulheres nesse período (Gonçalves *et al*., 2021).

A Depressão Pós-Parto (DPP), também denominada depressão pós-natal, é caracterizada como um transtorno psíquico que acomete mulheres após o parto, em um momento de intensas alterações hormonais e reorganização da rotina familiar. A condição pode manifestar-se por meio de diversos sintomas emocionais, cognitivos e comportamentais, exigindo acompanhamento multiprofissional e, em determinados casos, intervenção medicamentosa para controle do quadro clínico. Quando não diagnosticada e tratada oportunamente, pode evoluir para formas mais graves de sofrimento psíquico, comprometendo significativamente a saúde mental da puérpera (Oliveira; Romanholo, 2024).

Durante muito tempo, a DPP foi considerada uma condição transitória e de menor gravidade. Entretanto, evidências científicas contemporâneas demonstram

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

que seus impactos podem ser profundos e duradouros, afetando não apenas a mãe, mas também o bebê e toda a dinâmica familiar. Estima-se que a prevalência da DPP varie entre 10% e 20% das mulheres no período pós-parto em diferentes regiões do mundo (Sousa *et al*., 2025).

Entre os fatores associados ao seu desenvolvimento, destacam-se aspectos fisiológicos, como alterações hormonais e predisposição genética; fatores psicológicos, como o estresse decorrente das transições de vida e expectativas relacionadas à maternidade; e fatores sociais, incluindo suporte familiar insuficiente, vulnerabilidade socioeconômica e eventos estressantes (Sousa *et al*., 2025).

A DPP pode ultrapassar as primeiras semanas após o nascimento e apresentar um quadro clínico específico que compromete o vínculo materno-infantil, o desenvolvimento da criança e a saúde física e mental da mulher. É observada com maior frequência em primíparas, especialmente quando associada ao sentimento de incapacidade para exercer os cuidados maternos, ausência de rede de apoio estruturada ou vivências gestacionais traumáticas, como complicações obstétricas, abortamento ou natimorto (Monteiro *et al*., 2020).

Em casos mais graves, pode assumir caráter suicida, configurando-se como um relevante problema de saúde pública que impacta diretamente duas vidas (Oliveira; Romanholo, 2024).

Diante desse cenário, destaca-se a importância da atuação da equipe multiprofissional, especialmente na Atenção Primária à Saúde, acompanhamento da evolução do quadro, desenvolvimento de ações educativas e orientação às puérperas e seus familiares. Com isso, o objetivo desse estudo é identificar e sistematizar, por meio da literatura científica, os principais fatores de risco fisiológicos, psicológicos e sociais associados ao desenvolvimento da Depressão Pós-Parto, analisando sua prevalência e inter-relação no contexto da saúde materna.

2 Material e Métodos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese e a integração de resultados provenientes de diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos experimentais e não experimentais. Esse tipo de revisão permite a análise crítica das evidências científicas disponíveis, a identificação de lacunas no conhecimento e a ampliação da compreensão acerca de fenômenos complexos, mantendo rigor metodológico comparável ao das revisões sistemáticas (Camargo Júnior *et al*., 2023).

Para a condução do estudo, foram seguidas as seis etapas apresentadas na Figura 1.

Figura 1 - Etapas da revisão integrativa



Fonte: Elaborado pelos autores (2026). Baseado em Camargo Júnior *et al*., (2023).

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciElo, PubMed e LILACS, utilizando descritores em inglês, português e espanhol, relacionados à temática da Depressão Pós-Parto, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Entre os principais descritores utilizados estão: "*Postpartum Depression*", "Depressão Pós-Parto", "Puerpério", "Saúde Mental Materna", "Fatores de Risco" e "Atenção Primária à Saúde".

Os critérios de inclusão compreenderam estudos publicados no período de 2020 a 2025, nos idiomas inglês e português e originais, como ensaios clínicos, estudos de coorte, caso-controle, transversais e qualitativos, que abordem a Depressão Pós-Parto, seus fatores de risco, manifestações clínicas, impactos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

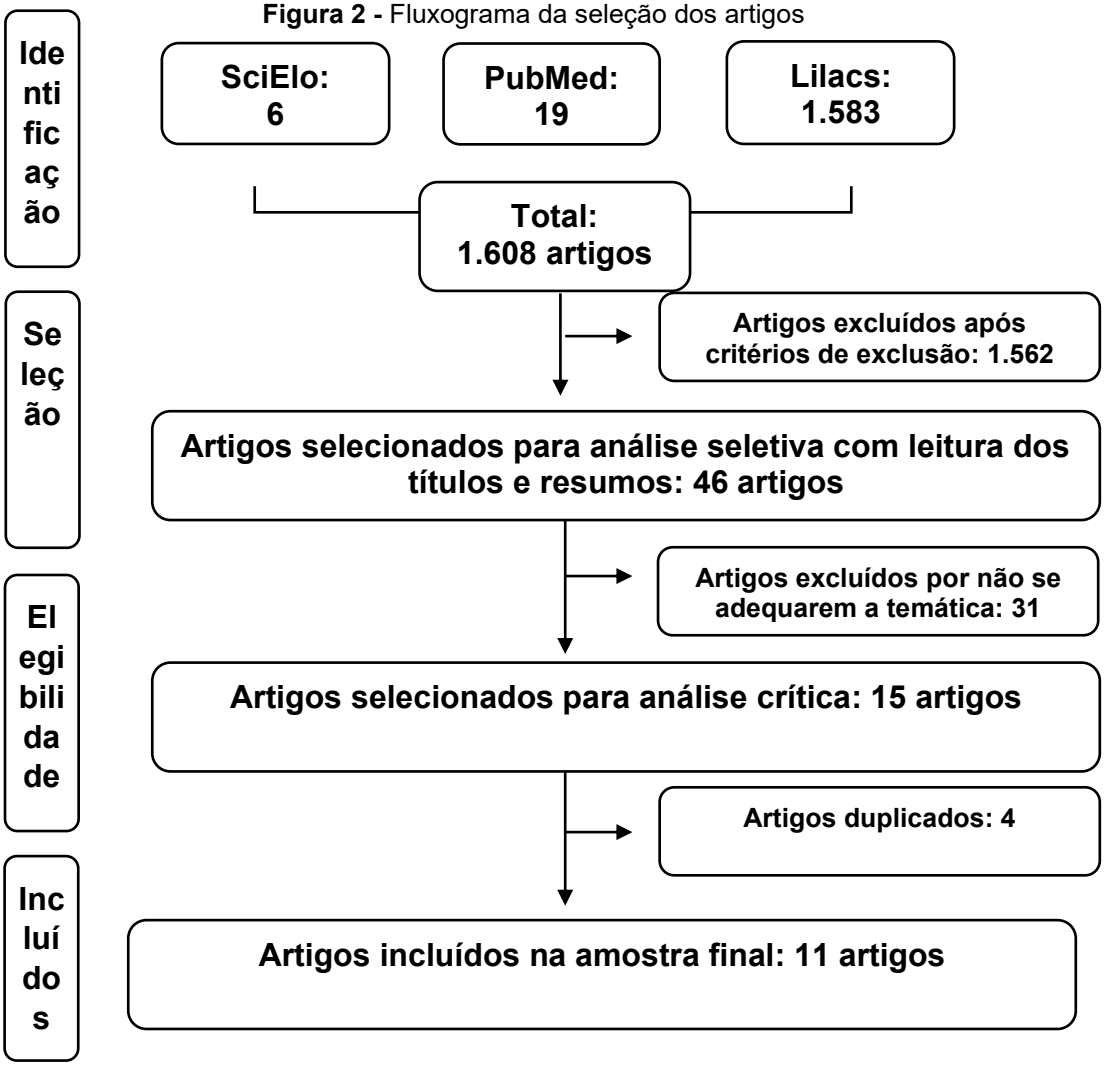
Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

materno-infantis e estratégias de prevenção, diagnóstico ou intervenção no contexto da atenção à saúde da mulher.

Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, editoriais, cartas ao editor, comentários, dissertações, teses, resumos de congressos e estudos que não abordem diretamente a temática da Depressão Pós-Parto ou que não apresentem dados empíricos relevantes ao objetivo do estudo.

A triagem dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificação dos estudos potencialmente elegíveis; posteriormente, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados, conforme os critérios previamente estabelecidos. No fluxograma (Figura 2) se encontra os resultados das buscas nas bases de dados selecionadas.

Figura 2 - Fluxograma da seleção dos artigos



REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

Os estudos incluídos foram analisados por meio de instrumento padronizado contendo: autores, ano de publicação, delineamento metodológico, principais fatores de risco identificados, manifestações clínicas descritas, impactos maternos e infantis e principais estratégias de prevenção ou intervenção.

3 Resultados e Discussão

Para esse estudo, foram selecionados 11 artigos para compor a amostra final. Os estudos selecionados foram analisados quanto à metodologia utilizada, principais fatores de risco identificados, manifestações clínicas observadas e estratégias de prevenção e intervenção relacionadas à temática investigada. O Quadro 1 apresenta a síntese das principais características e achados dos artigos incluídos na pesquisa.

Quadro 1 - Categorização dos estudos selecionados

Autor/ Ano	Metodologia	Principais fatores de risco	Manifestações clínicas	Estratégias de prevenção /intervenção
Lima *et al*. 2023	Estudo transversal realizado em um município do interior paulista, com 186 mulheres, utilizando questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo	Número elevado de filhos (≥3), gestação não planejada, realização de parto cesáreo, baixa condição socioeconômica, ausência de suporte social, histórico de transtornos mentais, estresse, ansiedade, violência, desigualdades raciais e fatores relacionados ao racismo estrutural.	Presença de sintomas depressivos no puerpério, com prevalência de 24,2%, incluindo sofrimento psíquico, alterações emocionais e comprometimento da saúde mental materna.	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do acesso aos serviços de saúde, desenvolvimento de políticas públicas voltadas à equidade racial, apoio multiprofissional, ações educativas, identificação precoce de fatores de risco e promoção de suporte social às puérperas.
Muller;	Estudo transversal	Para depressão pós-	Sintomas de	Fortalecimento do

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

Martins; Borges, 2022	realizado no ambulatório de atendimento de recém-nascidos no município de Ponta Grossa (PR), entre 2016 e 2017, com 250 puérperas.	parto, não houve associação significativa com variáveis sociodemográficas ou obstétricas. Para ansiedade, destacaram-se como fatores associados: cor amarela/indígena, ausência de suporte paterno e histórico de interrupção gestacional.	depressão e ansiedade em diferentes níveis de intensidade (leve a grave), caracterizados por alterações emocionais, como humor deprimido, preocupação excessiva e instabilidade emocional.	suporte familiar, especialmente paterno; acompanhamento em saúde mental durante o pré-natal e puerpério; capacitação das equipes de saúde; inclusão de profissionais de saúde mental na assistência; identificação precoce de fatores de risco e implementação de ações de promoção, prevenção e cuidado integral à saúde materna.
Oliveira *et al*., 2022	Estudo transversal realizado com 315 mulheres (14 a 44 anos) atendidas em hospital de São Paulo (2019–2020). Utilizou-se a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS ≥ 12) para rastreamento	Baixa renda familiar, multiparidade, menor número de consultas pré-natais, antecedentes de transtornos emocionais, insatisfação com a gestação, relacionamento ruim com o parceiro e agressão psicológica. Como preditores principais: histórico de depressão e agressão psicológica.	Sintomas depressivos no período gestacional e pós-parto, caracterizados por humor deprimido, sofrimento emocional e alterações comportamentais.	Triagem com EPDS no pré-natal e pós-parto, identificação precoce de fatores psicossociais, acompanhamento multiprofissional e implementação de cuidados em saúde mental para melhorar o bem-estar materno e infantil.
Locio *et al*., 2024.	Estudo observacional, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 61 mulheres em atendimento	Baixa escolaridade, ausência de remuneração, união estável, sobrecarga com atividades domésticas, histórico pessoal e familiar de transtornos mentais e maior tempo de	Sintomas sugestivos de depressão pós-parto, com prevalência de 52,5%, incluindo alterações emocionais e sofrimento	Necessidade de abordagem integral, identificação precoce e acompanhamento das mulheres em situação de vulnerabilidade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

	ambulatorial. Utilizou-se formulário com dados sociodemográficos, gineco-obstétricos e a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo.	internação.	psíquico.	no período puerperal.
Silva et al., 2024	Estudo transversal com 20 puérperas em situação de vulnerabilidade social, realizado em uma Unidade Básica de Saúde em Maceió (AL). Utilizou formulário semiestruturado com dados sociodemográficos, obstétricos e psicológicos, além do instrumento M.I.N.I. (DSM-IV). Análise realizada em planilha Excel.	Baixa renda, desemprego, baixa escolaridade, vulnerabilidade social, baixo suporte social, histórico de transtornos mentais, ansiedade, estresse, gravidez não planejada e baixa autoestima.	Tristeza, desânimo, depressão, ansiedade, estresse, insônia, alterações no apetite, cansaço, falta de energia, sentimento de culpa, insegurança e pensamentos negativos (inclusive autolesivos).	Identificação precoce dos sinais psíquicos, fortalecimento da rede de apoio (família e equipe de saúde), promoção do autocuidado, ações educativas em saúde mental e acompanhamento integral na atenção básica.
Reisen Netto *et al*., 2024	Estudo longitudinal multicêntrico (“Projeto Viver”) com 3.435 mulheres, sendo 1.818 entrevistadas no puerpério por telefone. Análise estatística por regressão de Poisson com ajuste para variáveis associadas.	Falta de apoio familiar (principal fator), tabagismo e etilismo na gestação, depressão/ansiedade prévia ou durante a gestação e idade extrema (<20 ou >35 anos). A associação de múltiplos fatores aumentou significativamente o risco.	Depressão pós-parto caracterizada por sintomas depressivos no primeiro mês após o parto (como tristeza, desânimo e alterações emocionais).	Fortalecimento do apoio familiar, redução de hábitos de risco (álcool e tabaco), identificação precoce de fatores associados e implementação de ações em saúde pública para reduzir a incidência de depressão pós-parto.
Dutan; Alvarez; Pacheco, 2022	Revisão bibliográfica narrativa sobre fatores de risco associados à depressão pós-	Estado civil, baixa condição socioeconômica e histórico prévio de depressão.	Fragilidade psicológica e presença de transtornos psiquiátricos no puerpério, com	Desenvolvimento de estratégias preventivas voltadas aos principais fatores de risco e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

	parto no Equador.		intensidade de leve a grave.	incentivo à ampliação de pesquisas na área.
Santos *et al.*, 2022	Estudo epidemiológico, analítico, transversal, realizado com 330 puérperas em maternidade pública. Utilizou a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo e o Medical Outcomes Study para apoio social, com análise por regressão de Poisson.	Idade jovem (14–24 anos), baixa escolaridade (≤8 anos) e baixo suporte social (afetivo e emocional).	Sintomas de depressão pós-parto, com prevalência de 29,7%.	Atuação dos profissionais de saúde na identificação precoce e elaboração de plano de cuidados individualizado, com fortalecimento do suporte social à puérpera.
Silva *et al.*, 2022	Estudo de coorte prospectiva (MINA-Brasil) com gestantes acompanhadas na atenção primária, com avaliações durante a gestação e até 12 meses pós-parto. Utilizou SRQ para transtornos mentais comuns e Escala de Edimburgo para sintomas depressivos.	Transtornos mentais durante a gestação (principal fator), baixa escolaridade e multiparidade (≥2 filhos).	Transtornos mentais comuns na gestação e sintomas depressivos no pós-parto (cerca de 20% no primeiro ano).	Rastreamento precoce da saúde mental no pré-natal e monitoramento contínuo durante a gestação e puerpério, visando reduzir impactos para mãe e filho.
Teixeira et al., 2021	Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 92 puérperas atendidas pela Estratégia Saúde da Família. Utilizou	Idade jovem (18–22 anos), condição socioeconômica, união estável, cor/raça parda e ocupação do lar.	Sintomas de depressão pós-parto, com prevalência elevada (39,13%).	Reorganização da assistência no ciclo gravídico-puerperal, com foco na promoção da saúde mental e redução dos fatores de risco.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

	questionário sociodemográfico e a Escala de Edimburgo, com análise por estatística descritiva.			

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

Os estudos analisados abordam a relevância dos fatores psicossociais e sociodemográficos na ocorrência da depressão pós-parto (DPP). Lima *et al*. (2023) destacam que mulheres negras ou pardas apresentam maior vulnerabilidade, associando fatores raciais a desigualdades estruturais e menor acesso a suporte social, o que dialoga com os achados de Oliveira et al. (2022), que apontam a baixa escolaridade e histórico de transtornos emocionais como preditores significativos de DPP.

Locio *et al*. (2024) e Teixeira *et al*. (2021) reforçam a influência do contexto socioeconômico e da sobrecarga doméstica, mostrando que mulheres em situação de vulnerabilidade social ou com múltiplas responsabilidades familiares apresentam maior prevalência de DPP. Esses achados convergem com Silva et al. (2024), que enfatizam a importância do suporte social e familiar, destacando que a ausência de apoio contribui diretamente para o sofrimento psicológico das puérperas.

Reisen Netto *et al*. (2024), por sua vez, complementam essa perspectiva ao evidenciar que a combinação de múltiplos fatores de risco como tabagismo, consumo de álcool, idade extrema e falta de apoio familiar, aumentam significativamente a probabilidade de DPP.

A literatura também evidencia a importância do histórico clínico prévio. Silva *et al*. (2022) demonstram que transtornos mentais durante a gestação, especialmente quando persistentes, estão fortemente associados a sintomas depressivos pós-parto, o que sugere a necessidade de rastreamento precoce e contínuo da saúde mental durante a gestação. Dutan *et al*. (2022), em revisão realizada no contexto equatoriano, corroboram esses achados, apontando o estado civil, a baixa condição socioeconômica e histórico prévio de depressão como

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

fatores críticos, reforçando que tais vulnerabilidades transcendem contextos geográficos e culturais.

Muller, Martins e Borges (2022) apontam que, embora algumas variáveis obstétricas não tenham se mostrado associadas à depressão, fatores como ausência de suporte paterno e histórico de interrupção gestacional contribuem para sintomas de ansiedade e depressão. Isso dialoga com Oliveira *et al*. (2022) e Locio *et al*. (2024), que enfatizam que o acompanhamento multiprofissional e a identificação precoce de fatores psicossociais podem mitigar os efeitos desses riscos.

Diante desses achados, percebe-se que a prevenção e intervenção devem ser multidimensionais, englobando desde políticas públicas voltadas à equidade racial e socioeconômica até estratégias de acompanhamento contínuo na atenção primária à saúde (Lima *et al*., 2023),

O fortalecimento do suporte familiar, capacitação de profissionais de saúde e implementação de triagens como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo emergem como ferramentas centrais para identificação precoce e manejo adequado da DPP, contribuindo para a redução de impactos negativos no binômio mãe-filho (Teixeira *et al*., 2021; Silva *et al*., 2022).

4. Considerações Finais

O presente estudo identificou e sistematizou os principais fatores de risco associados à DPP, evidenciando que seu desenvolvimento é multifatorial, envolvendo aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais. Aspectos como alterações hormonais, histórico de transtornos mentais, vulnerabilidade socioeconômica, ausência de suporte familiar e sobrecarga doméstica emergem como determinantes centrais.

Observou-se que a DPP não é uma condição transitória ou de menor gravidade, uma vez que seus impactos se estendem para a saúde da mãe, do bebê e para a dinâmica familiar. Diante disso, a prevenção e intervenção exigem atuação multiprofissional, triagem contínua no pré-natal e puerpério, fortalecimento do

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

suporte familiar, capacitação de profissionais e uso de instrumentos padronizados, como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo, para identificação precoce e redução de impactos no binômio mãe-filho.

Dessa forma, este estudo reforça a DPP como um relevante problema de saúde pública e destaca a importância da atenção contínua da equipe de saúde, da implementação de políticas que reduzam desigualdades socioeconômicas e raciais, e de estratégias integradas de promoção da saúde mental materna, envolvendo prevenção, acompanhamento e intervenção precoce.

Referências

CAMARGO JÚNIOR, Raimundo Nonato Colares et al. Revisão integrativa, sistemática e narrativa-aspectos importantes na elaboração de uma revisão de literatura. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, v. 28, n. 1, p. 11, 2023. Disponivel em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8970882. Acesso em: 21 mai. 2025.

DUTAN, Edgar Vinicio Herrera; ALVAREZ, María Gabriela Carriel; GARCÍA PACHECO, Andrea Verónica. **Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto**. *Vive Revista de Salud*, La Paz, v. 5, n. 15, dez. 2022. DOI: https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.179.

GONÇALVES, Amanda Marçal; ALMEIDA, Eduarda Naves Gonçalves de; AGUIAR, Júlia Alvim; BOPP, Sofia Moreira. **Depressão pós-parto**. In: *Ginecologia e Obstetrícia – Edição IX*. Belo Horizonte: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, [s.d.]. cap. 25. Pasteur, 2021.

LIMA, Rosa Vanessa Alves et al. Transtorno depressivo em mulheres no período pós-parto: análise segundo a raça/cor autorreferida. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, p. eAPE03451, 2023. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03451.

MARTÍNEZ LOCIO, Liliana F. et al. Caracterización de la depresión posparto en madres que acuden al consultorio ambulatorio en el Hospital de Clínicas, Paraguay 2023. **Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)**, v. 57, n. 3, p. 43-52, 2024. DOI: http://dx.doi.org/10.18004/anales/2024.057.03.43.

MONTEIRO, Giovanna Barros et al. Depressão pós-parto e seu impacto no aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**, v. 12, n. Suplemento 2, p. 58-65, 2024. Disponível em: https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/7743. Acesso em: 21 mai. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 04/06/2026
Vol: 13.12
DOI: 10.66104/rt7d6x02
Pages: 1-14

MULLER, Erildo Vicente; MARTINS, Camila Marinelli; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira. Prevalence of anxiety and depression disorder and associated factors during postpartum in puerperal women. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 995-1004, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400003.

OLIVEIRA, Lilian Celini de; ROMANHOLO, Helizandra Simoneti Bianchini. Depressão pós-parto e seus desdobramentos na saúde mental da mulher: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 1045-1057, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1045-1057

OLIVEIRA, T. A.; LUZETTI, G. G. C. M.; ROSALÉM, M. M. A.; MARIANI NETO, C. Triagem da depressão perinatal usando a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 5, p. 452-457, maio 2022. DOI: 10.1055/s-0042-174309.

REISEN NETTO, Larissa et al. Factors associated with postpartum depression: a cluster analysis. **Medicina (Ribeirao Preto, Online)**, v. 57, n. 2, 2024. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.213791.

SILVA, Bruno Pereira da et al. Common mental disorders in pregnancy and postnatal depressive symptoms in the MINA-Brazil study: occurrence and associated factors. **Revista de saude publica**, v. 56, p. 83, 2022. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004028.

SILVA, Jéssica Kelly Alves Machado da; SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos; PONTES, Crislane de Oliveira; et al. **Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado**. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 16, 2024. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.11705.

SOUSA, Carla Tayane Nogueira de et al. A Importância do Pré-natal Psicológico na Prevenção da Depressão Pós-parto: Uma Revisão Integrativa de Literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 15, n. 94, p. 15271-15282, 2025. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i94p15271-15282

TEIXEIRA, Mayara Gonçalves et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica/Early detection of postpartum depression in primary health care. **Journal of nursing and health**, v. 11, n. 2, 2021. DOI: https://doi.org/10.15210/jonah.v11i2.17569.