REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

FATORES ASSOCIADOS AOS SINTOMAS SUGESTIVOS DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

FACTORS ASSOCIATED WITH SYMPTOMS SUGGESTIVE OF POSTPARTUM DEPRESSION IN POSTPARTUM WOMEN: AN EXPLORATORY STUDY

FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS SUGESTIVOS DE DEPRESIÓN POSPARTO EN MUJERES PUÉRPERAS: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

Ivomária Florentino de Sousa
Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Brasil.
E-mail: ivomaria.sousa20@gmail.com

Valesca Rayanny Barbosa Rocha
Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP; Pós graduada em Docência da Enfermagem; Pós graduanda em Auditoria em Serviços de Saúde; Pós graduanda em Saúde Mental, Brasil.
E-mail: valescarayanny.enf@gmail.com

Giovani Amado Rivera
Psicólogo, Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Mestre em Psicologia Social Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Brasil.
E-mail: giovanirivera@fiponline.edu.br

Livya Kelly Medeiros da Silva
Bacharel em Enfermagem; Especialização: Pós-graduação em urgência, emergência e UTI. Brasil.
E-mail: livyasilva@fiponline.edu.br

Lucelia Fernandes Diniz
Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Mestranda em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Brasil.
E-mail: luceliafdiniz@gmail.com

Patrícia Valéria de Souza
Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ; Pós graduação em Nefrologia; Pós graduanda em Dermatologia, Brasil.
E-mail: patxy-gb@hotmal.com

Celly Victória Formiga Oliveira
Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos - UNIFIP Especialista em Urgência e Emergência, Brasil.
E-mail: cellyvictoriaf@gmail.com

Andreza Charlyane Neves Ferreira de Melo
Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

especialista em Saúde familiar, com ênfase em saúde materna pela escola de saúde pública da Paraíba; Especialista Nefrologista; Especialista em UTI; Especialista em urgência e emergência, Brasil.
E-mail: andrezamelo20@gmail.com

RESUMO

Introdução: O período puerperal é marcado por intensas adaptações biológicas, emocionais e sociais, tornando a mulher mais suscetível ao desenvolvimento de alterações na saúde mental, entre elas a depressão pós-parto. A identificação precoce dos fatores associados aos sintomas sugestivos desse transtorno é fundamental para subsidiar estratégias de rastreamento, prevenção e promoção da saúde mental materna. **Objetivo:** Analisar os fatores associados aos sintomas sugestivos de depressão pós-parto em puérperas residentes no município de Itaporanga, Paraíba. **Método:** Estudo observacional, transversal, exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 28 puérperas acompanhadas pelos serviços de saúde do município de Itaporanga-PB. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, com obtenção retrospectiva de algumas informações referentes ao período gestacional, utilizando formulário sociodemográfico e a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS). Os dados foram analisados no software SPSS, versão 22, por meio de estatística descritiva e inferencial, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se prevalência de 28,6% de rastreamento positivo para sintomas sugestivos de depressão pós-parto. Houve associação estatisticamente significativa entre maiores escores da EPDS e a interrupção da convivência com o pai do recém-nascido (p = 0,014). Também foi observada diferença estatisticamente significativa entre os escores segundo a prática de atividade física durante a gestação (p = 0,027), resultado interpretado como um achado exploratório, não permitindo inferir efeito protetor ou de risco dessa prática. Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre idade materna, escolaridade ou situação funcional e os escores da EPDS. **Conclusão:** O estudo identificou elevada frequência de rastreamento positivo para sintomas sugestivos de depressão pós-parto e evidenciou a relevância do suporte familiar e conjugal para a saúde mental materna. Os resultados reforçam a importância do rastreamento sistemático durante o pré-natal e o puerpério, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Considerando o delineamento transversal e o reduzido tamanho amostral, os achados devem ser interpretados como evidências exploratórias, sendo necessários estudos com amostras maiores para confirmar as associações observadas.

Palavras-chave: Depressão pós-parto. Puerpério. Saúde mental. Enfermagem. Fatores de risco.

ABSTRACT

Introduction: The postpartum period is characterized by intense biological, emotional, and social adaptations, making women more vulnerable to mental health disorders, particularly postpartum depression. Early identification of factors associated with symptoms suggestive of this condition is essential to support screening, prevention, and maternal mental health promotion strategies. **Objective:** To analyze the factors associated with symptoms suggestive of postpartum depression among postpartum women living in the municipality of Itaporanga, Paraíba, Brazil. **Method:** This was an observational, cross-sectional, exploratory study with a quantitative approach, conducted with 28 postpartum women receiving care through health services in the municipality of Itaporanga, Paraíba, Brazil. Data were collected through individual interviews, including retrospective information on selected gestational variables, using a sociodemographic questionnaire and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Data were analyzed using SPSS software, version 22, through descriptive and inferential statistical analyses, adopting a significance level of 5%. **Results:** The prevalence of positive screening for symptoms suggestive of postpartum depression was 28.6%. A statistically significant association was observed between higher EPDS scores and discontinuation of cohabitation with the infant's father (p = 0.014). A statistically significant difference in EPDS scores was also found according to the practice of physical activity during

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

pregnancy (p = 0.027); however, this finding should be interpreted as an exploratory result and does not support inferences regarding either a protective or a risk effect of physical activity. No statistically significant associations were found between maternal age, educational level, employment status, and EPDS scores. **Conclusion:** The study identified a high frequency of positive screening for symptoms suggestive of postpartum depression and highlighted the relevance of family and partner support for maternal mental health. The findings reinforce the importance of systematic mental health screening during prenatal and postpartum care, particularly in Primary Health Care. Considering the cross-sectional design and the small sample size, the findings should be interpreted as exploratory evidence and confirmed by future studies involving larger samples.

Keywords: Postpartum Depression; Postpartum Period; Mental Health; Nursing; Risk Factors.

RESUMEN

Introducción: El período posparto se caracteriza por intensas adaptaciones biológicas, emocionales y sociales, lo que hace a la mujer más vulnerable al desarrollo de trastornos de la salud mental, especialmente la depresión posparto. La identificación temprana de los factores asociados con síntomas sugestivos de este trastorno es fundamental para apoyar estrategias de detección, prevención y promoción de la salud mental materna. **Objetivo:** Analizar los factores asociados con síntomas sugestivos de depresión posparto en puérperas residentes en el municipio de Itaporanga, Paraíba, Brasil. **Método:** Estudio observacional, transversal, exploratorio y de enfoque cuantitativo, realizado con 28 puérperas atendidas por los servicios de salud del municipio de Itaporanga, Paraíba, Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo mediante entrevistas individuales, incluyendo información retrospectiva sobre algunas variables gestacionales, utilizando un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo (EPDS). Los datos fueron analizados mediante el programa SPSS, versión 22, utilizando estadística descriptiva e inferencial, con un nivel de significación del 5%. **Resultados:** Se observó una prevalencia del 28,6 % de cribado positivo para síntomas sugestivos de depresión posparto. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre puntuaciones más elevadas en la EPDS y la interrupción de la convivencia con el padre del recién nacido (p = 0,014). Asimismo, se observó una diferencia estadísticamente significativa en las puntuaciones de la EPDS según la práctica de actividad física durante el embarazo (p = 0,027); sin embargo, este hallazgo debe interpretarse como un resultado exploratorio y no permite inferir un efecto protector ni de riesgo de la actividad física. No se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre la edad materna, el nivel educativo, la situación laboral y las puntuaciones de la EPDS. **Conclusión:** El estudio identificó una elevada frecuencia de cribado positivo para síntomas sugestivos de depresión posparto y destacó la relevancia del apoyo familiar y de la pareja para la salud mental materna. Los resultados refuerzan la importancia del cribado sistemático de la salud mental durante la atención prenatal y el puerperio, especialmente en la Atención Primaria de Salud. Considerando el diseño transversal y el reducido tamaño de la muestra, los hallazgos deben interpretarse como evidencia exploratoria y ser confirmados mediante estudios futuros con muestras de mayor tamaño.

Palabras clave: Depresión Posparto; Puerperio; Salud Mental; Enfermería; Factores de Riesgo.

1. INTRODUÇÃO

O período puerperal corresponde à fase do ciclo gravídico-puerperal caracterizada pelo retorno progressivo do organismo materno às condições fisiológicas pré-gestacionais e pela adaptação da mulher ao exercício da maternidade. Esse período inicia-se imediatamente após a dequitação placentária e estende-se, em geral, até a sexta semana após o parto, sendo marcado por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

intensas modificações hormonais, físicas, psicológicas e sociais que influenciam diretamente a saúde materna. Além das alterações fisiológicas inerentes ao puerpério, a necessidade de adaptação à nova rotina de cuidados com o recém-nascido, associada às mudanças na dinâmica familiar e social, torna a puérpera particularmente suscetível ao desenvolvimento de transtornos emocionais e psiquiátricos (Silva *et al.,* 2025; Almeida *et al.,* 2026).

Nesse contexto, a saúde mental materna tem sido reconhecida como uma prioridade em saúde pública devido às repercussões dos transtornos mentais sobre a mulher, o recém-nascido, a família e a sociedade. Entre os transtornos psiquiátricos relacionados ao puerpério destacam-se o *baby blues* (tristeza puerperal), a depressão pós-parto (DPP) e a psicose puerperal, que diferem quanto à gravidade clínica, duração e necessidade de intervenção especializada (Lima *et al.,* 2025).

O *baby blues* constitui a manifestação emocional mais frequente do período pós-parto, acometendo aproximadamente 50% a 80% das puérperas. Caracteriza-se por labilidade emocional, episódios de choro, irritabilidade, ansiedade e alterações de humor, geralmente iniciando entre o segundo e o quinto dia após o parto, com resolução espontânea em até duas semanas. Embora seja considerado um evento fisiológico e autolimitado, evidências demonstram que sua persistência pode representar um importante fator preditor para o desenvolvimento da depressão pós-parto (BRASIL, 2025).

A depressão pós-parto configura-se como um transtorno mental de elevada relevância clínica e epidemiológica, sendo considerada um importante problema de saúde pública em escala mundial. Estima-se que entre 10% e 20% das mulheres desenvolvam sintomas depressivos clinicamente significativos durante o primeiro ano após o parto, podendo essa prevalência ultrapassar 25% em países de baixa e média renda, incluindo o Brasil. Caracteriza-se por humor deprimido persistente, perda de interesse pelas atividades habituais, fadiga, alterações do sono e do apetite, sentimento de culpa, desesperança e dificuldades no estabelecimento do vínculo afetivo com o recém-nascido. Quando não identificada e tratada precocemente, a DPP está associada ao comprometimento da saúde materna, à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

interrupção do aleitamento materno, ao prejuízo na interação mãe-filho e ao desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental da criança (Moraes; Torres, 2025).

A literatura científica demonstra que a depressão pós-parto possui etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores biológicos, obstétricos, psicológicos, sociais e econômicos. Revisões sistemáticas recentes identificam histórico prévio de transtornos mentais, gravidez não planejada, ausência de suporte familiar, conflitos conjugais, baixa condição socioeconômica, violência por parceiro íntimo, privação do sono, complicações obstétricas e sobrecarga relacionada aos cuidados com o recém-nascido entre os principais fatores associados ao desenvolvimento da DPP. Em contrapartida, a presença de uma rede de apoio familiar estruturada, o acompanhamento multiprofissional durante o pré-natal e puerpério, bem como a prática regular de atividade física, figuram entre os principais fatores protetores descritos na literatura (Charif, 2025; Marsura *et al.,* 2025).

Apesar do avanço das pesquisas sobre saúde mental materna, observa-se que grande parte das evidências disponíveis provém de estudos realizados em capitais ou grandes centros urbanos, havendo escassez de investigações desenvolvidas em municípios de pequeno porte, especialmente na região Nordeste do Brasil. Considerando as particularidades socioeconômicas, culturais e de acesso aos serviços de saúde presentes nesses contextos, torna-se fundamental investigar os fatores associados aos sintomas sugestivos de depressão pós-parto (Oliveira *et al.,* 2025). Embora o baby blues seja abordado neste estudo como importante alteração emocional do puerpério e elemento contextual para a compreensão da saúde mental materna, a investigação concentrou-se especificamente nos sintomas sugestivos de depressão pós-parto.

Nesse cenário, destaca-se o papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, uma vez que esse profissional acompanha a mulher desde o pré-natal até o puerpério, favorecendo a identificação precoce dos fatores de risco, o rastreamento dos sintomas depressivos por meio de instrumentos validados de rastreamento, como a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), e o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

encaminhamento oportuno para assistência especializada quando necessário (Arruda *et al*., 2025). A identificação precoce dessas alterações contribui para reduzir agravos à saúde materna, fortalecer o vínculo mãe-filho e qualificar a assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (Maciel *et al*., 2025).

Diante da magnitude da depressão pós-parto, de suas repercussões para a saúde materno-infantil e da necessidade de ampliar as evidências produzidas em municípios do interior da Paraíba, o presente estudo teve como objetivo analisar os fatores associados aos sintomas sugestivos de depressão pós-parto em puérperas residentes no município de Itaporanga-PB.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PUERPÉRIO: REPERCUSSÕES MENTAIS E SOCIAIS

O puerpério corresponde ao período de transição entre o término da gestação e o retorno gradual do organismo materno às condições fisiológicas pré-gestacionais, sendo caracterizado por intensas adaptações biológicas, emocionais e sociais. Além das modificações hormonais decorrentes do parto, a mulher enfrenta mudanças relacionadas ao exercício da maternidade, à reorganização da dinâmica familiar e à construção do vínculo com o recém-nascido, fatores que tornam esse período particularmente suscetível ao desenvolvimento de alterações na saúde mental (Feitosa *et al.,* 2025).

As alterações hormonais que ocorrem imediatamente após o parto, especialmente a redução abrupta dos níveis de estrogênio e progesterona, associadas às modificações nos sistemas neuroendócrinos envolvidos na regulação do estresse, contribuem para maior instabilidade emocional durante as primeiras semanas do puerpério. Entretanto, o desenvolvimento de transtornos mentais nesse período não depende exclusivamente de fatores biológicos, sendo resultado da interação entre aspectos psicológicos, familiares, sociais e ambientais (Matsuo, 2022).

Paralelamente às alterações fisiológicas, a puérpera vivencia mudanças

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

significativas em sua rotina, assumindo novas responsabilidades relacionadas aos cuidados com o recém-nascido, ao aleitamento materno e à reorganização das atividades familiares. A sobrecarga decorrente dessas demandas, frequentemente associada à privação do sono, ao cansaço físico, à insegurança diante do novo papel materno e à redução do tempo destinado ao autocuidado, pode comprometer o bem-estar psicológico e favorecer o aparecimento de sofrimento emocional (Silva *et al.,* 2023).

Os aspectos sociais também exercem papel relevante na experiência puerperal. A expectativa cultural de que a maternidade seja vivenciada de forma exclusivamente positiva pode dificultar a expressão de sentimentos como medo, ansiedade, frustração e exaustão. Além disso, a insuficiência de apoio familiar, conjugal e social representa um dos principais fatores associados ao aumento da vulnerabilidade psíquica durante esse período, podendo intensificar o estresse materno e dificultar o enfrentamento das demandas impostas pelo cuidado ao recém-nascido (Carlson *et al.,* 2025).

Dessa forma, o puerpério deve ser compreendido como um período de elevada vulnerabilidade biopsicossocial, no qual fatores biológicos, emocionais e contextuais interagem continuamente. O reconhecimento dessas mudanças é fundamental para a identificação precoce de mulheres em risco para o desenvolvimento de sintomas sugestivos de depressão pós-parto, possibilitando intervenções oportunas e fortalecendo as ações de promoção da saúde mental materna (Oliveira *et al.,* 2025).

2.2 *BABY BLUES* E DEPRESSÃO PÓS-PARTO

As alterações emocionais que ocorrem durante o puerpério abrangem desde manifestações transitórias de adaptação até transtornos mentais que exigem acompanhamento especializado. Entre essas condições, destacam-se o *baby blues* e a depressão pós-parto, que, embora compartilhem alguns sinais e sintomas, diferem quanto à intensidade, duração, repercussões clínicas e necessidade de intervenção profissional (Caldeira *et al.,* 2024).

O *baby blues*, também denominado tristeza puerperal, representa a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

alteração emocional mais frequente nas primeiras semanas após o parto. Essa condição caracteriza-se por instabilidade afetiva, episódios de choro, irritabilidade, ansiedade, hipersensibilidade emocional e sensação de insegurança diante das novas responsabilidades relacionadas à maternidade. Em geral, os sintomas surgem entre o segundo e o quinto dia após o parto, atingem maior intensidade na primeira semana e apresentam resolução espontânea em até duas semanas, sem comprometer significativamente a funcionalidade materna. Apesar de ser considerado um processo transitório, o *baby blues* não deve ser negligenciado, uma vez que sua persistência ou agravamento pode representar um indicativo de maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos depressivos no puerpério (Xu *et al.,* 2026).

A depressão pós-parto, por sua vez, constitui um transtorno mental de maior gravidade, caracterizado pela presença persistente de sintomas depressivos que comprometem o funcionamento biopsicossocial da mulher e interferem na sua capacidade de cuidar de si e do recém-nascido. Entre as manifestações clínicas mais frequentes destacam-se humor deprimido, perda de interesse pelas atividades habituais, fadiga intensa, alterações do sono e do apetite, sentimento de culpa, baixa autoestima, desesperança, dificuldade de concentração e redução da capacidade de estabelecer vínculo afetivo com o bebê. Em situações mais graves, podem ocorrer pensamentos recorrentes de morte ou de autoagressão, demandando intervenção multiprofissional imediata (Nascimento *et al.,* 2022).

Embora ambas as condições compartilhem manifestações emocionais iniciais, diferem quanto aos critérios clínicos, ao tempo de evolução e às estratégias de avaliação. Ressalta-se que instrumentos de rastreamento, como a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), foram desenvolvidos para identificar mulheres com maior probabilidade de apresentar sintomas sugestivos de depressão pós-parto, não sendo específicos para a avaliação do baby blues. Enquanto o baby blues tende a apresentar evolução autolimitada, a depressão pós-parto caracteriza-se pela persistência dos sintomas por semanas ou meses, podendo comprometer a qualidade de vida da mulher, a interação mãe-filho, o aleitamento materno e o desenvolvimento infantil quando não identificada e tratada

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

precocemente (Diniz; Nascimento, 2023).

A ocorrência da depressão pós-parto é reconhecida como resultado da interação entre múltiplos fatores. Alterações hormonais próprias do pós-parto, histórico prévio de transtornos mentais, gravidez não planejada, ausência de suporte familiar ou conjugal, dificuldades socioeconômicas, violência, privação do sono e sobrecarga relacionada aos cuidados com o recém-nascido figuram entre os fatores mais frequentemente associados ao aumento da vulnerabilidade materna. Por outro lado, a presença de uma rede de apoio efetiva, acompanhamento adequado durante o pré-natal e puerpério e identificação precoce dos sinais de sofrimento psíquico constituem importantes fatores de proteção para a saúde mental da mulher (Marsura *et al.,* 2025; Tinta; Presado; Risso, 2025).

Diante da elevada frequência dessas alterações emocionais e de suas repercussões sobre a saúde materno-infantil, torna-se indispensável que os profissionais de saúde realizem o acompanhamento sistemático da saúde mental durante o puerpério. No caso da depressão pós-parto, o rastreamento pode ser realizado por meio de instrumentos validados, como a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), associada à escuta qualificada e à avaliação clínica.

Tabela 01. Principais diferenças entre baby blues e depressão pós-parto

CARACTERÍSTICA	BABY BLUES	DEPRESSÃO PÓS-PARTO
INÍCIO	Entre o 2º e o 5º dia após o parto	Geralmente nas primeiras semanas, podendo ocorrer até 12 meses após o parto
DURAÇÃO	Transitória (até duas semanas)	Persistente, podendo durar meses se não tratada
INTENSIDADE DOS SINTOMAS	Leve	Moderada a grave
PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES	Choro fácil, labilidade emocional, irritabilidade, ansiedade e sensibilidade aumentada	Tristeza persistente, desesperança, anedonia, fadiga, culpa, alterações do sono e do apetite, dificuldade de vinculação com o bebê
INTERFERÊNCIA NAS ATIVIDADES DIÁRIAS	Geralmente não compromete significativamente	Compromete o funcionamento social, familiar e materno
NECESSIDADE DE TRATAMENTO	Normalmente não; requer acolhimento e apoio emocional	Sim; podem necessitar acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico
PROGNÓSTICO	Resolução espontânea	Pode evoluir para quadros graves quando não diagnosticada e tratada

Fonte: Elaborada pela autora com base em Cox, Holden e Sagovsky (1987), American College of Obstetricians and Gynecologists (2023), OMS (2022) e Ministério da Saúde do Brasil (2025).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

2.3 FATORES ASSOCIADOS AOS SINTOMAS SUGESTIVOS DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO

A depressão pós-parto apresenta etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos, obstétricos e sociais. Embora o baby blues represente uma alteração emocional transitória característica do puerpério e seja descrito na literatura como um possível marcador de vulnerabilidade para o desenvolvimento posterior de sintomas depressivos, a depressão pós-parto está fortemente associada às condições de vida da mulher, à presença de fatores estressores e à disponibilidade de suporte durante o ciclo gravídico-puerperal (Tambell; Tosto; Favieri, 2025).

Entre os fatores psicossociais mais frequentemente associados à depressão pós-parto, destaca-se o suporte social insuficiente, considerado um dos principais determinantes para o adoecimento mental no puerpério. A ausência de apoio do parceiro, os conflitos conjugais, o isolamento social e a fragilidade das redes de apoio aumentam significativamente o risco de sofrimento psíquico, uma vez que dificultam o enfrentamento das demandas relacionadas aos cuidados com o recém-nascido e favorecem sentimentos de sobrecarga, insegurança e exaustão emocional. Em contrapartida, a presença de uma rede de apoio efetiva constitui importante fator protetor, contribuindo para a adaptação materna e para a promoção da saúde mental (Khademi; Kaveh, 2024).

Além dos aspectos relacionais, fatores clínicos e obstétricos também desempenham papel relevante. Estudos recentes demonstram que histórico de depressão, ansiedade ou outros transtornos psiquiátricos, sintomas depressivos durante a gestação, gravidez não planejada, violência praticada pelo parceiro íntimo, complicações gestacionais, distúrbios do sono e elevado nível de estresse estão entre os fatores mais consistentemente associados ao desenvolvimento da depressão pós-parto. Essas condições tendem a potencializar a vulnerabilidade emocional da mulher, favorecendo a persistência ou intensificação dos sintomas após o parto (Gastaldon *et al.,* 2025).

As condições socioeconômicas também influenciam a saúde mental materna. Baixa renda, desemprego, menor escolaridade e dificuldades de acesso

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

aos serviços de saúde podem aumentar a exposição a situações de estresse e reduzir o acesso ao acompanhamento multiprofissional, contribuindo para o agravamento do sofrimento psíquico. Entretanto, a literatura destaca que a depressão pós-parto pode ocorrer em diferentes contextos sociais, reforçando que sua ocorrência depende da interação entre múltiplos fatores e não de um único determinante isolado (Fernandez *et al.,* 2023).

Nos últimos anos, o estilo de vida materno também passou a ser investigado como potencial fator modificador do risco de depressão pós-parto. Evidências apontam que práticas de autocuidado, como atividade física regular, adequada qualidade do sono e apoio ao aleitamento materno, podem contribuir para a redução dos sintomas depressivos quando associadas ao acompanhamento profissional e ao fortalecimento das redes de apoio. Contudo, esses fatores devem ser interpretados dentro do contexto individual de cada mulher, considerando as características clínicas, emocionais e sociais que permeiam o período puerperal (BRASIL, 2025).

Diante desse cenário, observa-se que a depressão pós-parto representa uma condição complexa, determinada pela interação entre fatores individuais, biológicos e contextuais. Embora o baby blues seja reconhecido como uma alteração emocional transitória do puerpério e possa sinalizar maior vulnerabilidade psíquica em algumas mulheres, o presente estudo concentrou-se na investigação dos fatores associados aos sintomas sugestivos de depressão pós-parto. O reconhecimento precoce desses fatores possibilita identificar mulheres em maior vulnerabilidade e direcionar intervenções preventivas ainda durante o pré-natal e o acompanhamento puerperal, favorecendo a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde mental materna e à redução dos impactos desse transtorno sobre a mulher, o recém-nascido e a família (Nascimento *et al.,* 2022).

3. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, transversal, exploratório, de abordagem quantitativa, com coleta retrospectiva de algumas variáveis referentes ao período gestacional, obtidas por meio de entrevistas com puérperas até 60 dias

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

após o parto. O estudo teve como finalidade analisar a prevalência dos sintomas sugestivos de depressão pós-parto, bem como identificar os fatores sociodemográficos e comportamentais associados ao desenvolvimento dessas condições em mulheres no período puerperal.

A pesquisa foi conduzida no município de Itaporanga, localizado na região do Vale do Piancó, no sertão do estado da Paraíba. O município possui área territorial de aproximadamente 460,2 km² e população estimada em 24.766 habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Itaporanga é considerado um importante polo regional, exercendo influência sobre municípios circunvizinhos por concentrar serviços nas áreas de saúde, educação e comércio. A assistência à saúde é organizada por meio da Rede de Atenção à Saúde, com destaque para a Atenção Primária, responsável pelo acompanhamento pré-natal e puerperal das mulheres residentes no município. Nesse contexto, participaram do estudo puérperas residentes em Itaporanga-PB e acompanhadas pelos serviços locais de saúde (IBGE, 2025). A população do estudo foi composta por mulheres com idade igual ou superior a 18 anos que se encontravam no período puerperal, considerado até 60 dias após o parto.

A amostra foi constituída por 28 puérperas, selecionadas por amostragem não probabilística por conveniência, em razão da acessibilidade das participantes durante o período de coleta de dados. Foram incluídas mulheres residentes no município de Itaporanga-PB, acompanhadas pelos serviços locais de saúde e que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas aquelas que apresentavam comprometimento cognitivo ou dificuldades de comunicação que impossibilitassem a compreensão dos instrumentos de coleta, bem como as que desistiram da participação antes da conclusão da entrevista.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, conduzidas em ambiente reservado, em data e horário previamente agendados conforme a disponibilidade das participantes, assegurando privacidade, conforto e confidencialidade das informações. Para a obtenção dos dados, utilizou-se um formulário estruturado contendo variáveis sociodemográficas e obstétricas,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

incluindo idade materna, idade do recém-nascido, escolaridade, ocupação, estado civil, situação conjugal, tipo de moradia, local de residência, situação funcional e prática de atividade física durante a gestação. Essas variáveis foram utilizadas para caracterizar o perfil das participantes e analisar sua associação com os sintomas sugestivos de depressão pós-parto.

Para o rastreamento dos sintomas depressivos foi empregada a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (Edinburgh Postnatal Depression Scale – EPDS), instrumento desenvolvido por Cox, Holden e Sagovsky (1987) e amplamente validado para utilização em diferentes contextos clínicos e epidemiológicos. Sendo um instrumento de rastreamento, não possuindo finalidade diagnóstica. Seus escores permitem identificar mulheres com maior probabilidade de apresentar sintomas sugestivos de depressão pós-parto, indicando a necessidade de avaliação clínica complementar por profissional habilitado para confirmação diagnóstica.

A escala é composta por dez itens, com respostas graduadas de zero a três pontos, produzindo escore total entre zero e trinta pontos. Neste estudo, adotou-se como ponto de corte escore igual ou superior a 12, indicando maior probabilidade de depressão pós-parto, conforme recomendação da literatura brasileira.

Embora a EPDS seja originalmente um instrumento de autopreenchimento, optou-se pela aplicação mediante entrevista, com leitura integral das questões pela pesquisadora, buscando minimizar possíveis dificuldades de compreensão e garantir maior padronização durante a coleta de dados. Essa adaptação foi realizada de forma uniforme para todas as participantes, preservando a ordem e o conteúdo original dos itens do instrumento.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 91079025.9.0000.5181, atendendo às diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados teve início em agosto de 2025, sendo realizada somente após esclarecimento dos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

objetivos da pesquisa, dos riscos e benefícios envolvidos e obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelas participantes.

Os dados foram organizados em banco eletrônico e analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22. Inicialmente, realizou-se análise descritiva das variáveis, utilizando medidas de tendência central (média), dispersão (desvio-padrão) e distribuição de frequências absolutas e relativas.

Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22. Inicialmente, realizou-se análise descritiva das variáveis por meio de frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão. A normalidade das variáveis contínuas foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk, considerado apropriado para amostras reduzidas, e a homogeneidade das variâncias foi verificada pelo teste de Levene quando aplicável. Para comparação entre grupos foram utilizados testes paramétricos (teste t de Student e análise de variância – ANOVA) quando atendidos os pressupostos de normalidade e homogeneidade das variâncias. Nos casos em que tais pressupostos não foram observados, empregaram-se os testes não paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. As análises inferenciais foram previamente selecionadas de acordo com a natureza das variáveis investigadas e conduzidas com finalidade exploratória, considerando o delineamento e o reduzido tamanho amostral. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Considerando o caráter exploratório do estudo, os testes estatísticos foram selecionados previamente de acordo com a natureza das variáveis e os pressupostos de aplicação de cada método, com o objetivo de investigar possíveis associações entre as características maternas e os sintomas sugestivos de depressão pós-parto. Assim, as análises inferenciais tiveram finalidade exploratória, não sendo utilizadas para estabelecer relações causais ou confirmatórias.

Como limitações metodológicas, destaca-se a utilização de amostragem não probabilística por conveniência e o reduzido tamanho amostral, fatores que limitam a extrapolação dos resultados para outras populações. Adicionalmente, o delineamento observacional transversal, que utilizou informações retrospectivas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

referentes a algumas exposições gestacionais obtidas por autorrelato, impossibilitando o estabelecimento de relações de causalidade entre as variáveis investigadas. Apesar dessas limitações, o estudo contribui para ampliar o conhecimento sobre os fatores associados à saúde mental materna no puerpério em um município do interior da Paraíba, fornecendo evidências que podem subsidiar futuras pesquisas e fortalecer estratégias de rastreamento, prevenção e cuidado às puérperas na Atenção Primária à Saúde.

4. Resultados

Tabela 02. Distribuição das puérperas segundo rastreamento da EPDS

Classificação pela EPDS	**Nº**	**%**
EPDS < 12	20	71,4
EPDS ≥ 12	8	28,6
Total	28	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Participaram do estudo 28 puérperas, com idade entre 20 e 36 anos. A caracterização sociodemográfica evidenciou predomínio de mulheres casadas (82,1%), que conviviam com o pai do recém-nascido (92,9%). Entre as participantes que relataram ruptura da relação conjugal, observou-se que essa ocorreu predominantemente após a descoberta da gestação (14,3%), enquanto a maioria permaneceu em convivência com o companheiro durante o período gestacional e puerperal (85,7%).

Em relação às características sociodemográficas, verificou-se predominância da religião católica (75,0%), seguida da evangélica (14,3%) e da ausência de religião (10,7%). Quanto ao nível de escolaridade, a maior parte das participantes possuía ensino médio completo (60,7%), seguida por ensino superior (25,0%) e pós-graduação (14,3%).

No que se refere às condições de vida, observou-se que praticamente todas as participantes residiam em área urbana (96,4%), sendo a residência alugada o tipo de moradia mais frequente (60,7%), enquanto 39,3% possuíam

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

imóvel próprio. Em relação à situação ocupacional, predominou o vínculo empregatício formal (46,4%), seguido de trabalho assalariado sem carteira assinada (28,6%), desemprego (14,3%) e trabalho autônomo (10,7%).

A prática de atividade física durante a gestação apresentou distribuição semelhante entre os grupos, sendo relatada por metade das participantes (50,0%), enquanto as demais (50,0%) informaram não ter realizado qualquer atividade física nesse período. A caracterização completa da amostra encontra-se apresentada na Tabela 3.

Em relação ao desfecho principal do estudo, oito puérperas (28,6%) apresentaram escores iguais ou superiores a 12 na Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), indicando rastreamento positivo para sintomas sugestivos de depressão pós-parto. As demais 20 participantes (71,4%) apresentaram escores inferiores ao ponto de corte adotado (Tabela 3).

Tabela 3. Caracterização sociodemográfica, familiar e ocupacional das participantes do estudo (n=28), Itaporanga-PB, 2025.

VARIÁVEL	CATEGORIA	FREQUÊNCIA	% VÁLIDA
Estado civil	Casada	23	82,1
	Solteira	5	17,9
Vive com o pai	Sim	26	92,9
	Não	2	7,1
Relação conjugal atual	Vivo com o pai do bebê	24	85,7
	Quando descobri a gravidez	4	14,3
Religião	Católica	21	75,0
	Evangélica	4	14,3
	Nenhuma	3	10,7
Escolaridade	Ensino médio	17	60,7
	Ensino superior	7	25,0
	Pós-graduação	4	14,3
Atividade física na gestação	Sim	14	50,0
	Não	14	50,0
Meio onde vive	Zona urbana	27	96,4
	Zona rural	1	3,6
Tipo de moradia	Alugada	17	60,7
	Própria	11	39,3
Situação funcional	Assalariada com carteira	13	46,4
	Assalariada sem carteira	8	28,6
	Desempregada	4	14,3
	Autônoma	3	10,7

Fonte: Autores, 2025.

Foi realizada análise de correlação de Pearson para investigar a associação entre a idade materna e os escores da Escala de Depressão Pós-parto

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

de Edimburgo (EPDS). Observou-se correlação linear negativa de magnitude desprezível (r=-0,018), sem significância estatística (p = 0,928), indicando ausência de associação entre a idade materna e os sintomas sugestivos de depressão pós-parto na amostra estudada.

Para avaliar a influência da situação conjugal sobre os escores da EPDS, realizou-se o teste *t* de Student para amostras independentes, comparando as médias entre as puérperas que permaneceram convivendo com o pai do recém-nascido e aquelas que relataram ruptura da convivência após a descoberta da gestação. As médias, os desvios-padrão, o valor do teste *t* e o respectivo nível de significância encontram-se apresentados na Tabela 4.

Tabela 4. Teste *t* - Comparação dos escores de depressão pós-parto segundo a situação conjugal atual das participantes, Itaporanga-PB, 2025.

Situação conjugal atual	Média	DP (Desvio Padrão)	*t*	*p*
Quando descobri a gravidez	14,75	9,54	6,954	0,014
Vivo com o pai do bebê	7,79	3,89	6,954	0,014

Fonte: Autores, 2025.

Os escores médios da EPDS diferiram significativamente entre os grupos avaliados (Tabela 3). As puérperas que relataram ruptura da convivência com o pai do recém-nascido após a descoberta da gestação apresentaram média de 14,75 pontos (DP = 9,54), superior à observada entre aquelas que permaneceram convivendo com o companheiro (média = 7,79; DP = 3,89). O teste *t* para amostras independentes evidenciou diferença estatisticamente significativa entre os grupos (*t* = 6,954; *p* = 0,014).

Observou-se maior média de escores entre as participantes que relataram interrupção da convivência conjugal, constituindo um achado exploratório que merece investigação em estudos futuros. Contudo, essa associação deve ser interpretada com cautela, considerando o reduzido número de participantes que relataram ruptura conjugal, o que pode limitar a precisão das estimativas obtidas.

Com o objetivo de investigar a influência da escolaridade sobre os escores da EPDS, procedeu-se à comparação entre os grupos de ensino médio, ensino

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

superior e pós-graduação por meio da análise de variância (ANOVA), cujos resultados são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5. Teste ANOVA - Comparação dos escores de depressão pós-parto segundo o nível de escolaridade das participantes, Itaporanga-PB, 2025.

Escolaridade	Média	DP (Desvio Padrão)	Valor de F	*p*
Ensino médio	9,71	6,19	0,748	0,483
Ensino superior	8,00	4,36	0,748	0,483
Pós-graduação	6,25	2,22	0,748	0,483

Fonte: Autores, 2025.

A comparação dos escores médios da EPDS entre os diferentes níveis de escolaridade foi realizada por meio da análise de variância (ANOVA). Observou-se tendência de redução dos escores médios à medida que aumentava o nível de escolaridade, com médias de 9,71 (DP = 6,19) para mulheres com ensino médio, 8,00 (DP = 4,36) para aquelas com ensino superior e 6,25 (DP = 2,22) para participantes com pós-graduação. Entretanto, essa diferença não alcançou significância estatística (F = 0,748; *p* = 0,483), indicando que, nesta amostra, não foi observada associação estatisticamente significativa entre o nível de escolaridade e os sintomas sugestivos de depressão pós-parto.

Na sequência, foram comparados os escores médios da EPDS entre as diferentes situações ocupacionais das participantes (desempregada, autônoma, assalariada com carteira assinada e assalariada sem carteira assinada), cujos resultados são apresentados na Tabela 6.

Tabela 6. Teste ANOVA - Comparação dos escores de depressão pós-parto segundo a situação funcional das participantes, Itaporanga-PB, 2025.

Situação funcional	Média	DP (Desvio Padrão)	Valor de F	*p*
Desempregada	8,25	3,86	0,866	0,472
Autônoma	8,00	1,00	0,866	0,472
Assalariada com carteira	7,54	3,53	0,866	0,472
Assalariada sem carteira	11,38	8,57	0,866	0,472

Fonte: Autores, 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

A comparação dos escores da EPDS entre as diferentes categorias de situação funcional foi realizada por meio da análise de variância (ANOVA). Observou-se que as participantes assalariadas sem carteira assinada apresentaram a maior média de escores (11,38; DP: 8,57), enquanto as assalariadas com carteira assinada apresentaram a menor média (7,54; DP: 3,53). As mulheres desempregadas e autônomas apresentaram médias intermediárias, de 8,25 (DP = 3,86) e 8,00 (DP = 1,00), respectivamente.

Apesar dessas diferenças descritivas, a análise estatística não evidenciou diferença significativa entre os grupos (F = 0,866; *p* = 0,472), indicando que, na amostra estudada, não foi observada associação estatisticamente significativa entre a situação funcional e os escores da EPDS.

Na sequência, compararam-se os escores da EPDS entre as puérperas que relataram prática de atividade física durante a gestação e aquelas que não realizaram atividade física, por meio do teste *t* de Student para amostras independentes. Os resultados dessa análise são apresentados na Tabela 7.

Tabela 7. Teste *t* - Comparação dos escores de depressão pós-parto segundo a prática de atividade física durante a gestação, Itaporanga-PB, 2025.

Atividade física na gestação	Média	DP (Desvio Padrão)	*t*	*p*
Sim	11,00	5,96	2,344	0,027
Não	6,57	3,80	2,344	0,027

Fonte: Autores, 2025.

Embora tenha sido encontrada diferença estatisticamente significativa entre praticantes e não praticantes de atividade física (*p*=0,027), os escores médios permaneceram abaixo do ponto de corte clínico da EPDS. Isso indica que a prática de atividade física pode influenciar o bem-estar emocional, mas não se mostrou suficiente para caracterizar quadros clínicos de depressão pós-parto. Isso significa que, apesar da diferença entre praticantes e não praticantes, em termos clínicos não se observou presença de depressão pós-parto na média dos grupos.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

5. Discussão

Os resultados deste estudo devem ser interpretados à luz de seu caráter exploratório, considerando o delineamento transversal e o reduzido tamanho amostral. Assim, as associações observadas representam evidências preliminares, que necessitam de confirmação em estudos com amostras maiores e delineamentos analíticos mais robustos.

A prevalência de rastreamento positivo para sintomas sugestivos de depressão pós-parto foi de 28,6%, indicando que aproximadamente uma em cada quatro puérperas avaliadas apresentou rastreamento positivo na Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS). Esse achado evidencia que os transtornos mentais no puerpério permanecem um importante problema de saúde pública, sobretudo em contextos caracterizados por vulnerabilidades sociais e limitações no acesso aos serviços especializados em saúde mental. A prevalência observada foi superior à descrita por Matsuo et al. (2022), que identificaram prevalência de 14,2% em estudo multicêntrico, e encontra-se dentro da ampla variação descrita por Gastaldon et al. (2022) em revisão *umbrella*, que evidenciou importante heterogeneidade entre os estudos em função das características populacionais, do período de avaliação e dos pontos de corte utilizados na EPDS.

A elevada prevalência encontrada pode ser compreendida a partir da natureza multifatorial da depressão pós-parto. Embora a amostra seja composta predominantemente por mulheres casadas, residentes na zona urbana e com escolaridade correspondente ao ensino médio ou superior, a ocorrência de sintomas sugestivos de depressão pós-parto em aproximadamente uma em cada quatro participantes evidencia que essas características, isoladamente, não garantem proteção contra o sofrimento psíquico no puerpério. Esse resultado sugere que fatores emocionais, relacionais e contextuais podem exercer influência mais importante do que variáveis sociodemográficas isoladas, reforçando a necessidade de rastreamento sistemático da saúde mental independentemente do perfil sociodemográfico das puérperas (Gastaldon *et al.,* 2022; Xu *et al.,* 2025). Nesse contexto, os resultados obtidos reforçam a necessidade de fortalecer estratégias de rastreamento precoce e acompanhamento contínuo da saúde mental

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

materna, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

Entre os principais achados desta investigação, observou-se uma associação estatisticamente significativa entre a convivência com o pai do recém-nascido e os escores da EPDS. As puérperas que relataram interrupção da convivência conjugal após a descoberta da gestação apresentaram escores significativamente mais elevados quando comparadas àquelas que permaneceram convivendo com o companheiro (p = 0,014). Esse resultado corrobora as evidências científicas que apontam o suporte conjugal como um dos principais fatores protetores da saúde mental materna durante o ciclo gravídico-puerperal (Gastaldon *et al.,* 2022; Xu *et al.,* 2025).

A participação do parceiro representa importante fonte de apoio emocional, afetivo e instrumental, favorecendo o compartilhamento das responsabilidades relacionadas aos cuidados com o recém-nascido, reduzindo a sobrecarga física e psicológica da mulher e contribuindo para maior sensação de segurança durante o período puerperal. Em contrapartida, a ausência desse suporte pode intensificar sentimentos de solidão, insegurança, medo e exaustão emocional, favorecendo o surgimento de sintomas depressivos. Esses achados reforçam a importância da inclusão do parceiro nas ações desenvolvidas durante o pré-natal e o puerpério, fortalecendo as redes de apoio familiar e promovendo um cuidado centrado na mulher e em seu contexto social.

Em relação às características sociodemográficas, não foram observadas associações estatisticamente significativas entre idade materna, escolaridade e situação funcional com os escores da EPDS. Embora as participantes com maior escolaridade tenham apresentado tendência a menores médias de sintomas depressivos, essa diferença não alcançou significância estatística. Resultados semelhantes têm sido descritos em estudos recentes, os quais demonstram que, embora fatores socioeconômicos possam influenciar a saúde mental materna, sua associação isolada frequentemente perde significância após o controle de fatores psicossociais, obstétricos e familiares (Gastaldon *et al.,* 2022; Xu *et al.,* 2025). Esses resultados reforçam que a depressão pós-parto decorre da interação entre múltiplos determinantes, não podendo ser explicada exclusivamente por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

características demográficas.

A ausência de correlação entre idade materna e sintomas sugestivos de depressão pós-parto também está de acordo com evidências recentes que demonstram não haver consenso quanto ao papel da idade como fator de risco independente. Embora alguns estudos apontem maior vulnerabilidade entre mulheres mais jovens, revisões sistemáticas indicam que variáveis como histórico de transtornos mentais, ansiedade gestacional, qualidade das relações familiares e suporte social apresentam maior capacidade preditiva para o desenvolvimento da pós-parto do que a idade isoladamente (Gastaldon *et al.,* 2022; Howard *et al.,* 2022). Além disso, o reduzido tamanho amostral deste estudo pode ter limitado o poder estatístico para identificar diferenças entre os grupos analisados.

Outro achado do presente estudo foi a observação de diferença estatisticamente significativa entre os escores da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) de mulheres que relataram prática de atividade física durante a gestação e daquelas que não realizaram essa prática ($p = 0,027$). Entretanto, esse resultado deve ser interpretado como um achado exploratório e inesperado, uma vez que diverge da maior parte das evidências científicas disponíveis. Assim, os dados deste estudo não permitem inferir que a prática de atividade física represente fator de risco ou fator protetor para sintomas sugestivos de depressão pós-parto, considerando o delineamento transversal da pesquisa e o reduzido tamanho amostral.

Revisões sistemáticas e metanálises têm demonstrado que a prática regular de atividade física durante a gestação pode contribuir para a promoção da saúde mental materna, especialmente quando realizada de forma supervisionada e com frequência, intensidade e duração adequadas (Yuan *et al.,* 2022). Dessa forma, a divergência observada no presente estudo pode refletir fatores de confundimento não mensurados, causalidade reversa ou viés de indicação, uma vez que gestantes com maior vulnerabilidade emocional, maior acompanhamento pré-natal ou condições clínicas específicas podem ter recebido maior incentivo para a prática de atividade física. Além disso, a variável foi investigada apenas de forma dicotômica (sim/não), sem informações sobre modalidade, frequência, intensidade,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

duração, regularidade ou supervisão profissional, limitando a interpretação dos resultados. Assim, recomenda-se que estudos futuros utilizem medidas mais detalhadas da prática de atividade física para esclarecer sua possível relação com os sintomas sugestivos de depressão pós-parto.

Quanto ao instrumento utilizado, a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo permanece como uma das principais ferramentas de rastreamento para identificação precoce de sintomas sugestivos de depressão pós-parto. Sua ampla utilização em pesquisas e serviços de saúde deve-se às boas propriedades psicométricas, facilidade de aplicação e capacidade de identificar mulheres com maior probabilidade de desenvolver sofrimento psíquico, favorecendo o encaminhamento oportuno para avaliação especializada. Entretanto, deve-se ressaltar que a EPDS não possui finalidade diagnóstica, sendo necessária avaliação clínica complementar para confirmação da depressão pós-parto (Tackett, 2024).

Sob a perspectiva da assistência à saúde, os resultados deste estudo reforçam a importância da incorporação do rastreamento sistemático da saúde mental durante o pré-natal e o puerpério, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel estratégico ao acompanhar longitudinalmente gestantes e puérperas, identificar precocemente fatores de risco, promover ações de educação em saúde, fortalecer as redes de apoio familiar e realizar encaminhamentos oportunos para os serviços especializados quando necessário. A utilização rotineira de instrumentos validados, como a EPDS, pode contribuir para reduzir a subnotificação da depressão pós-parto e ampliar o acesso das mulheres ao cuidado integral em saúde mental.

Entre as limitações deste estudo destacam-se o delineamento transversal, que impossibilita estabelecer relações de causalidade, e o reduzido tamanho amostral, que limita o poder estatístico das análises e reduz a precisão das estimativas obtidas, especialmente nas comparações envolvendo subgrupos com pequeno número de participantes. Embora tenham sido empregados testes estatísticos compatíveis com a natureza das variáveis e com os pressupostos de aplicação, os resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

pequenas amostras aumentam a possibilidade de instabilidade das estimativas e de ocorrência de erros do tipo II. Dessa forma, os achados apresentados possuem caráter exploratório e devem ser confirmados em estudos futuros com amostras mais amplas e maior poder estatístico.

6. Conclusão

O presente estudo identificou prevalência de 28,6% de rastreamento positivo para sintomas sugestivos de depressão pós-parto entre as puérperas avaliadas, evidenciando que o sofrimento psíquico no período puerperal permanece como importante desafio para a saúde pública. Observou-se associação entre a interrupção da convivência com o pai do recém-nascido e maiores escores na Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), reforçando a relevância do suporte familiar e conjugal na saúde mental materna. Por outro lado, não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre idade materna, escolaridade e situação funcional e os sintomas sugestivos de depressão pós-parto.

Os resultados reforçam a importância do rastreamento sistemático da saúde mental durante o pré-natal e o puerpério, especialmente na Atenção Primária à Saúde, utilizando instrumentos validados como a EPDS para identificação precoce de mulheres em maior vulnerabilidade. Considerando o delineamento transversal, o reduzido tamanho amostral e a amostragem por conveniência, os achados devem ser interpretados como evidências exploratórias e confirmados em estudos futuros com amostras maiores e delineamentos analíticos mais robustos.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Táilla Fernanda Sousa et al. As concepções das mulheres sobre sua saúde mental durante o período puerperal. **Revista Pró-Universus**, 2026. DOI: https://doi.org/10.21727/rpu.v17i1.5645.

ARRUDA, Renata Medina de et al. Baby blues e suas implicações na saúde mental das mulheres após o parto: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Luís, v. 11, n. 2, p. 286-295, 2025. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v11i2.22647

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão pós-parto**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

CALDEIRA, Eni Maria Magalhães et al. Alterações comportamentais no puerpério (baby blues, depressão pós-parto e transtorno do estresse pós-traumático): uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1824-1833, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1824-1833

CARLSON, Karen et al. Perinatal depression. In: **StatPearls**. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2026.

CHARIF, Gabriela Nabil. Aspectos clínico-epidemiológicos da depressão pós-parto: uma revisão da literatura. **Revista Tópicos**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 19, p. 1-12, 2025. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15021558

COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. **British Journal of Psychiatry**, Cambridge, v. 150, n. 6, p. 782-786, 1987. DOI: https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782

DINIZ, Luana Cardoso; NASCIMENTO, Ariane Carvalho do. Depressão pós-parto, baby blues: uma questão de saúde pública. **Revista Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 10, n. 14, 2023.

FEITOSA, Fernanda Veras Vieira et al. A percepção da gravidez de risco e suas implicações no contexto vivido. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 45, e281835, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-3703003281835.

FERNANDEZ, Claudia Susana Silva et al. Fatores associados à violência obstétrica implicados no desenvolvimento de depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão sistemática. **Nursing Reports**, v. 13, n. 4, p. 1553-1570, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/nursrep13040130.

GASTALDON, Chiara et al. Risk factors for postpartum depression and depressive

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

symptoms: an umbrella review of current evidence from systematic reviews and meta-analyses of observational studies. **The British Journal of Psychiatry**, Cambridge, v. 221, n. 4, p. 591-602, 2022. DOI: https://doi.org/10.1192/bjp.2021.222.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados: Itaporanga (PB)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025.

KHADEMI, Khadijeh; KAVEH, Mohammad Hossein. Social support as a coping resource for psychosocial conditions in the postpartum period: a systematic review and logic model. **BMC Psychology**, v. 12, p. 301, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s40359-024-01814-6.

LIMA, Priscila Alves de et al. Ansiedade e depressão entre gestantes atendidas em Unidade de Saúde da Família: estudo transversal. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 30, e96201, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.96201

MACIEL, Josania Lopes et al. A percepção de puérperas acerca da depressão pós-parto: uma revisão narrativa. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 16, n. 102, p. 18096-18109, 2025. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v16i102p18096-18109.

MARSURA, Ana Maria et al. Tratamento da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão da literatura. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, v. 13, n. 1, e5504, 2025. DOI: https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v13i1.5504.pe5504.2025.

MATSUO, Seiko et al. Pre-pregnancy sleep duration and postpartum depression: a multicenter study in Japan. **Archives of Women's Mental Health**, v. 25, p. 181-189, 2022. DOI: https://doi.org/10.1007/s00737-021-01136-1.

MORAES, Laura Cristina de Jesus; TORRES, Ana Cláudia Afonso Valladares. Saúde mental de mulheres com quadro de depressão pós-parto: a assistência de enfermagem. **REMUNOM**, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2025. DOI: https://doi.org/10.61164/rmnm.v6i1.3714.

NASCIMENTO, José William Araújo do et al. Fatores associados à ocorrência de depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e43811326858, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26858.

OLIVEIRA, Aislan José de et al. Baby blues e depressão pós-parto: limites conceituais, desafios diagnósticos e repercussões clínicas. **Interference**, v. 11, n. 2, p. 7272-7292, 2025. DOI: https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p7272-7292

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 03/06/2026 - **Accepted:** 07/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/5xgkxm77
Pages: 1-27

SILVA, Ariane Emily et al. Cuidados na saúde da mulher durante o puerpério. **Pesquisa Científica**, Macapá, v. 4, n. 1, p. 2558-2563, 2025. DOI: https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i1.319.

SILVA, Lícia Emanuely Oliveira da et al. Diagnóstico e manejo da depressão pós-parto na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de escopo. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 6, p. 1-17, 2026. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v12i6.27281.

SILVA, Raeli Ferreira da et al. Baby blues x depressão pós-parto: quando a mãe precisa de cuidados médicos. Guarujá: **Editora Científica**, 2023. DOI: https://doi.org/10.37885/231014852.

TACKETT, Kathleen A. Kendall. Screening for perinatal depression: barriers, guidelines, and measurement scales. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 21, p. 6511, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm13216511.

TAMBELLI, Renata; TOSTO, Sara; FAVIERI, Francesca. Psychiatric risk factors for postpartum depression: a systematic review. **Behavioral Sciences**, v. 15, p. 173, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/bs15020173.

TINTA, Inês Santos; PRESADO, Maria Helena de Carvalho Valente; RISSO, Sandra Margarida Gaiato. Assessment of anxiety and psychological stress among expectant parents during pregnancy: a scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 78, n. 6, e20240587, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0587.

XU, Min et al. Risk factors for postpartum depression: an umbrella review. **Frontiers in Public Health**, v. 13, 2026. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1714668