

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento
e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVI

Capítulo 6

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL MATERNA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

NANIELLE SILVA BARBOSA¹
ANA BEATRIZ BARBOSA DA SILVA²
JOÃO VICTOR BARROS ALENCAR²
JOICYELY DOS SANTOS OSÓRIO LIMA²
JORDÂNIA DA SILVA²
MARIA JUCIELLEN MACEDO DE SOUSA²
RAISA SOUZA SILVA²
RAMYLLES DE SÁ FERREIRA²
SEIRA GABRIELLE DE FREITAS ROCHA DAMAS²
YASMIN SILVA PERREIRA²
ALLAMY DANILO MOURA E SILVA¹
GEORGIA SILVA SOARES MENOR³
MÁRCIA ASTRÊS FERNANDES⁴

¹Docente – Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí Campus Professora Doutora Josefina Demes.

²Discente – Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí Campus Professora Doutora Josefina Demes.

³Discente – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

⁴Docente – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

Palavras-Chave: Gravidez; Puerpério; Saúde Mental.

DOI: 10.59290/2271362010

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico-puerperal se caracteriza por um período intenso na vida da mulher, marcado por diversas alterações físicas, hormonais, sociais, e, sobretudo, psicoemocionais, que acabam impactando o bem-estar materno e, conseqüentemente, o fetal (OLIVEIRA & SANTOS, 2022).

Durante a gestação e no período pós-parto observa-se considerado aumento dos níveis de ansiedade e estresse, em consonância, evidencia-se grande risco para o desenvolvimento de psicopatologias puerperais (STEN & FRANCISCO, 2019). Essas alterações interferem diretamente na saúde mental das mulheres, acarretando em diversos transtornos aos familiares, ao binômio mãe-filho, e às funções e cuidados maternos necessários ao bebê, promovendo intenso comprometimento do desenvolvimento cognitivo, social e emocional dos filhos (PAULA *et al.*, 2019).

Os transtornos mais comuns nesse período são a disforia puerperal, depressão pós-parto (DPP) e psicose puerperal. A disforia puerperal, popularmente conhecida por *baby blues*, é caracterizada por uma alteração emocional transitória e comum, e ocorre em 50% a 85% das mulheres, sendo um quadro leve e que não requer tratamento. A DPP é descrita como um transtorno mental que ocorre dentro das primeiras quatro semanas a até um ano após o parto, varia entre 10 a 15% das mulheres, sendo responsável pela diminuição da autoestima, da autoconfiança e da capacidade de tomar decisões, ocasionando prejuízo no vínculo afetivo mãe-bebê (SILVA *et al.*, 2024; ALVES, 2011).

A psicose puerperal é compreendida pela fase mais complexa do transtorno mental no puerpério, caracterizada por alucinações, delírios e comportamento desorganizado (RAZA & RAZA, 2023). Embora seja classificada como um

transtorno de baixa incidência, ela é responsável por causar conseqüências clínicas e sociais graves, como risco de suicídio e infanticídio, episódios psicóticos recorrentes, estigma, isolamento social e prejuízo nos vínculos familiares e conjugais (ALFORD *et al.*, 2025).

O esforço, para lidar com a depressão e outros transtornos mentais, bem como com os fatores de risco no período gestacional, ainda é pouco explorado e considerado. Ademais, o sofrimento mental durante a gestação e puerpério são fatores de risco consistente para a DPP, aumentando a probabilidade do risco de suicídio (CALDEIRA *et al.*, 2024).

Em virtude do período gravídico-puerperal ser repleto de alterações e, por decorrência disso, medo, ansiedade e insegurança serem despertados, é imprescindível uma assistência qualificada, na qual a mulher seja protagonista das ações sobre a sua saúde, mediante o respeito de sua individualidade e ativa participação na tomada de decisão quanto aos seus cuidados (GRILLO *et al.*, 2024).

Nessa assistência deve-se incluir a escuta qualificada e orientações permitindo que a mulher compreenda as mudanças que irão ocorrer em seu corpo. Por isso, o profissional de Enfermagem possui um papel essencial nesse processo, pois ele é capaz de prestar um cuidado cooperativo, educativo e acolhedor (LIMA, 2024).

Profissionais de enfermagem são os primeiros a entrar em contato com os pais durante o período pré e pós-natal. Assim, é importante o reconhecimento do papel desses profissionais no gerenciamento do sofrimento e adoecimento mental, visto que, dado a proximidade com a família, são capazes de realizar a identificação e intervenção precoces, necessários para prevenção dos impactos negativos no bem-estar da família e da criança. O conhecimento acerca da te-

mática impacta diretamente no repasse de informações por parte do profissional à gestante ou puérpera e à família.

O objetivo deste estudo foi identificar e discutir os cuidados de enfermagem na promoção da saúde mental materna.

MÉTODO

O estudo se caracteriza como uma Revisão Narrativa da Literatura. O levantamento das evidências foi realizado em maio de 2025, por meio da consulta às bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Li-

teratura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Index Psicologia e na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed. Em cada base foram utilizadas estratégias de busca, a partir dos descritores selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês no *Medical Subject Headings* (MeSH).

As estratégias de busca utilizadas nas bases de dados foram elaboradas por meio da combinação dos descritores: ‘Saúde Mental’, ‘Mulheres’, ‘Gestantes’, ‘Puerpério’ e ‘Enfermagem’, e seus correspondentes em inglês, com os operadores booleanos *AND* e *OR*, conforme representado no **Quadro 6.1**.

Quadro 6.1 Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

Base de dados	Estratégia de busca	Quantitativo identificado
LILACS BDENF Index Psicologia	((Mulheres) OR (Gestantes) OR (Puérperas)) AND ((Saúde Mental) AND (Enfermagem))	230
MEDLINE	((("women"[All Fields]) OR ("pregnant people"[All Fields]) OR ("postpartum period"[All Fields])) AND ("mental health"[All Fields])) AND ("nursing"[All Fields])	264

Os critérios de inclusão adotados foram estudos primários disponíveis na íntegra e relacionados ao tema, publicados nos últimos cinco anos, sem restrição de idioma. Estudos duplicados e que não atendiam aos demais critérios de inclusão foram excluídos. Portanto, dos 494 estudos identificados nas bases de dados, em 36 artigos foi realizada leitura na íntegra para extração das variáveis de interesse (autoria, ano de publicação, país de origem, métodos e principais resultados).

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, quanti e qualitativamente e os resultados apresentados em quadros e discutidos em categorias temáticas: identificação e manejo de sinais e sintomas de sofrimento e adoecimento mental entre gestantes e puérperas e estratégias

de promoção da saúde mental de gestantes e puérperas. Adicionalmente, foram consultados documentos de órgãos autoridade em saúde, como Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde do Brasil para aprofundar as discussões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos incluídos como amostra da revisão foram publicados entre 2025 e 2020, com destaque para o ano de 2024 com nove artigos. Quanto ao país de publicação, destacaram-se os do continente americano, dentre eles, Brasil, Canadá, Colômbia e Estados Unidos da América. Em relação ao tipo de estudo, prevaleceram os observacionais.

Os principais resultados destacaram as ações de Enfermagem quanto a identificação e manejo do sofrimento/adoecimento mental e dos transtornos mentais entre gestantes e puérras, como ansiedade, depressão, estresse, risco de suicídio e uso de álcool e outras drogas,

bem como intervenções direcionadas à prevenção ou redução dos sintomas desses transtornos e promoção da saúde mental materna, com destaque para o uso das Práticas Integrativas e Complementares. A síntese dos estudos é apresentada no **Quadro 6.2**.

Quadro 6.2 Síntese dos estudos incluídos na revisão

Autoria/ Ano de publicação	País de origem	Tipo de estudo	Principais resultados
ABDELAZIZ <i>et al.</i> , 2025	Egito	Ensaio clínico randomizado controlado	O grupo de intervenção demonstrou uma redução significativa nos escores de medo do parto e um aumento na auto eficácia materna.
HAMLBAR <i>et al.</i> , 2025	Irã	Ensaio clínico randomizado controlado	Após a intervenção houve redução significativa da ansiedade e depressão.
JÍMENEZ-BARRAGAN <i>et al.</i> , 2025	Espanha	Ensaio clínico randomizado controlado	O grupo intervenção demonstrou reduções significativas nos escores de ansiedade e depressão.
LILLIESKOLD <i>et al.</i> , 2025	Noruega	Ensaio clínico randomizado controlado	O contato pele a pele imediato reduziu, significativamente, os sintomas de depressão nas mães e os sintomas de ansiedade nos pais, uma semana após o parto.
MARTÍNEZ-GALIANO <i>et al.</i> , 2025	Espanha	Observacional	Mulheres que perceberam que vivenciaram uma situação de tratamento inadequado durante o parto apresentaram maior risco de depressão pós-parto e risco de suicídio.
BHAMANI <i>et al.</i> , 2024	Paquistão	Ensaio clínico randomizado controlado	A intervenção aumentou os escores de resiliência e diminuiu os sintomas depressivos.
GENNARO <i>et al.</i> , 2024	Estados Unidos da América	Ensaio clínico randomizado controlado	Houve diminuições significativas na ansiedade, depressão e estresse desde o início até o fim da intervenção, enquanto crenças e comportamentos saudáveis aumentaram.
JÍMENEZ-BARRAGAN <i>et al.</i> , 2024	Espanha	Descritivo, transversal e prospectivo	Foram identificados como fatores de risco relacionados à ansiedade e depressão: histórico de depressão, ansiedade e tratamento psiquiátrico, abuso, problemas conjugais, idade, tabagismo, nível educacional, situação profissional, suicídio no ambiente familiar, interrupção voluntária da gravidez e gravidez planejada, viver com um parceiro e renda do parceiro.
LAWRENCE <i>et al.</i> , 2024	Canadá	Ensaio clínico randomizado controlado	Os sintomas de depressão e ansiedade pós-parto foram, significativamente, reduzidos no grupo de intervenção somente após quatro semanas.
RODRÍGUEZ-GALLEGO <i>et al.</i> , 2024	Multicêntrico	Ensaio clínico randomizado controlado	Grupos de apoio à amamentação aumentaram a autoeficácia, prolongaram a amamentação e reduziram a depressão pós-parto quatro meses após o parto.
CALDEIRA <i>et al.</i> , 2024	Brasil	Epidemiológico transversal e analítico	Identificou-se a prevalência de sintomas depressivos em gestantes, pelo baixo apoio social, estresse elevado e baixo desempenho sexual.

ALDRIGHI <i>et al.</i> , 2024	Brasil	Qualitativo descritivo	Destacou desafios emocionais, sociais e físicos na maternidade tardia não planejada e a importância de apoio especializado.
STOCHERO <i>et al.</i> , 2024	Brasil	Pesquisa Convergente Assistencial	O cuidado de enfermagem técnico e impessoal às gestantes em unidades psiquiátricas tem necessidade de qualificação profissional.
BEZERRA <i>et al.</i> , 2024	Brasil	Qualitativo descritivo	Gestantes relataram medo, ansiedade e ausência de apoio à saúde mental no pré-natal durante a pandemia.
SILVA <i>et al.</i> , 2023	Brasil	Transversal, descritivo e correlacional	Alta prevalência de risco de depressão em gestantes de risco habitual, associada à ausência de emprego.
BANDEIRA <i>et al.</i> , 2023	Brasil	Qualitativo, descritivo e exploratório	O isolamento social impactou a saúde mental de gestantes e puérperas, ampliando quadros de ansiedade e depressão.
PAN <i>et al.</i> , 2023	Taiwan	Ensaio clínico randomizado controlado	O grupo que recebeu a intervenção de <i>mindfulness</i> pré-natal apresentou redução do estresse, ansiedade e depressão pré-natal e pós-natal.
ZHANG <i>et al.</i> , 2023	China	Ensaio clínico randomizado controlado	As mulheres no grupo de intervenção tiveram uma pontuação significativamente maior de autoeficácia e apoio social e uma pontuação menor de depressão pós-parto.
GUAÑABÉNS, 2023	Brasil	Qualitativo	Evidencia a importância da utilização de Práticas Integrativas e Complementares durante a gestação, com ênfase no fortalecimento da autonomia e bem-estar, promovendo um cuidado holístico e humanizado.
MARQUESINI <i>et al.</i> , 2023	Brasil	Qualitativo	A intervenção musical reduziu o estresse e tristeza, proporcionando distração, alegria, resgate de lembranças, momentos de gratidão e tranquilidade para as gestantes, puérperas e seus bebês.
HOU <i>et al.</i> , 2022	China	Transversal	Mulheres após cesárea apresentaram medo moderado do parto, e o número de cesáreas, a experiência com cesáreas anteriores, a autoeficácia no parto e o apoio social foram preditores do medo do parto.
MONTAZERI <i>et al.</i> , 2022	Irã	Ensaio clínico randomizado controlado	Após a intervenção, a pontuação média de ansiedade pós parto foi significativamente menor.
BACKES <i>et al.</i> , 2022	Brasil	Qualitativo	Constatou-se que a dimensão espiritual do cuidado em saúde na gestação e no parto é essencial para despertar autonomia, segurança e conforto, além de possibilitar desfechos favoráveis no parto pelo fortalecimento do vínculo materno-fetal.
POURYOUSEF <i>et al.</i> , 2022	Irã	Quase-experimental	A intervenção educativa reduziu significativamente a ansiedade relacionada à gravidez nas gestantes participantes.
NASROLLAHI <i>et al.</i> , 2022	Irã	Ensaio clínico randomizado controlado	Houve redução nos sintomas de ansiedade, depressão e estresse após a intervenção.
BANTE <i>et al.</i> , 2021	Etiópia	Transversal	A prevalência de ansiedade e depressão entre as participantes foi de 10%.
LIMA <i>et al.</i> , 2021	Brasil	Qualitativo, descritivo e exploratório	A assistência é baseada na redução de danos, mas é fragmentada e falha na integralidade do cuidado.

LONDOÑO-RESTREPO <i>et al.</i> , 2021	Colômbia	Descritivo, retrospectivo e transversal	Os diagnósticos de enfermagem mais frequentemente formulados foram: deteriorização da regulação do estado de ânimo; risco de suicídio; desesperança; dor aguda e insônia.
LOPES <i>et al.</i> , 2021	Brasil	Transversal descritivo	A prevalência de uso de substâncias psicoativas entre as gestantes foi de 28,7 % e 1,1% entre as puérperas, com destaque para o álcool e tabaco.
NEJAD <i>et al.</i> , 2021	Irã	Ensaio clínico randomizado controlado	Os participantes do grupo de intervenção relataram uma redução significativa nas pontuações médias de estresse, ansiedade e depressão.
RIBEIRO <i>et al.</i> , 2021	Brasil	Transversal e correlacional	Partos normais feitos por enfermeiros mostraram melhores resultados em dor, vitalidade e saúde mental, com impacto positivo na experiência das mulheres.
SUN <i>et al.</i> , 2021	China	Ensaio clínico randomizado controlado	As participantes do grupo de <i>mindfulness</i> relataram melhora significativa da depressão perinatal.
SANTOS <i>et al.</i> , 2020	Brasil	Qualitativo	O estudo relacionou necessidades com os diagnósticos da CIPESC®, destacando lacunas na classificação e reforçando a necessidade de abordagem psicossocial na assistência às gestantes de alto risco.
SILVA <i>et al.</i> , 2020	Brasil	Descritivo exploratório	Das 71 gestantes analisadas, 32,3% relataram violência psicológica, 49,3% tinham alto risco de ansiedade e 29,5% risco moderado para depressão.
SILVA <i>et al.</i> , 2020	Brasil	Descritivo transversal	Gestantes de alto risco com baixa escolaridade, sem ocupação e que passaram por cesárea tendem a apresentar menor autoestima.
MONTIGNY <i>et al.</i> , 2020	Canadá	Quantitativo transversal	Mulheres que vivenciaram aborto espontâneo apresentaram sintomas significativos de depressão, ansiedade e luto perinatal.

Os resultados foram discutidos à luz da literatura científica, com base em duas categorias temáticas estabelecidas. Tal organização visa aprofundar a compreensão das evidências disponíveis sobre a identificação e os fatores associados ao sofrimento psíquico e às intervenções voltadas à saúde mental de gestantes e puérperas.

Identificação e manejo de sinais e sintomas de sofrimento e adoecimento mental entre gestantes e puérperas

Dados da OMS apontam que 20% das mulheres terão doença mental grave durante a gravidez ou no pós-parto (ONU, 2022). Portanto, a literatura estudada evidenciou a identificação de sinais e sintomas de transtornos mentais em gestantes e puérperas pelos profissionais de Enfermagem, destacando os transtornos de ansie-

dade e depressão (SILVA *et al.*, 2023; BANTE *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2020). Ademais, torna-se importante identificar que tais sinais e sintomas sofrem influência de aspectos socioeconômicos, ambientais, emocionais, clínicos e do próprio contexto de saúde, como por exemplo a pandemia da COVID-19 que agravou o adoecimento mental da população, impactando negativamente no bem-estar materno (BEZERRA *et al.*, 2024; CALDEIRA *et al.*, 2024; SANTOS *et al.*, 2020; JÍMENEZ-BARRAGAN *et al.*, 2024).

Esses estudos demonstraram ainda que o sofrimento psíquico relacionado à gestação e puerpério não se restringe às alterações esperadas do ciclo gravídico-puerperal habitual, visto que episódios como o abortamento espontâneo, exposição à violência obstétrica, parto cesáreo

traumático e uso de Substâncias Psicoativas colaboram para o aumento da ansiedade, estresse e medo, contribuindo como fatores de risco para o adoecimento psíquico (MONTIGNY *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020; HOU *et al.*, 2022; MARTÍNEZ-GALIANO *et al.*, 2025; LOPES *et al.*, 2021).

A gestação é um período marcado por incertezas, inseguranças, medo e diversas mudanças na vida da mulher. Essas transformações, muitas vezes intensas e difíceis de lidar, podem impactar significativamente na saúde mental, levando ao desenvolvimento de quadros de disfunções psicológicas, dentre as quais destacam-se a ansiedade, a depressão e o estresse (STOCHERO *et al.*, 2024; SILVA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, é indispensável o apoio fornecido pela equipe de saúde. Um ambiente acolhedor e seguro contribui para a construção do vínculo entre o profissional, a gestante/puérpera e a família, de forma que estes podem expressar suas emoções, dúvidas e preocupações sem julgamentos. Destaca-se a importância da atuação de uma equipe multi e interdisciplinar, que inclua, além de profissionais como enfermeiros, psicólogos, médicos e assistentes sociais, o que garante uma abordagem integral e a identificação precoce de sinais e sintomas de transtornos mentais e outras dificuldades emocionais (ALDRIGHI *et al.*, 2024; RODRÍGUEZ-GALLEGO *et al.*, 2024; CALDEIRA *et al.*, 2024).

Com base nas evidências, destaca-se a importância do enfermeiro na aplicação do processo de Enfermagem no cuidado assistencial com foco na saúde mental, destacando um olhar sensível às manifestações psíquicas das gestantes e puérperas, o que possibilita uma avaliação ampliada considerando suas singularidades (LIMA *et al.*, 2021; RIBEIRO *et al.*, 2021). Em um dos estudos analisados, por exemplo, os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes incluíram a deterioração do estado de ânimo, risco

de suicídio, desesperança, dor aguda e insônia. Já as necessidades de cuidado mais comuns foram as alterações no humor, conduta suicida, visão negativa de si e do futuro, e insônia, o que reforçando a necessidade do cuidado integral, que vai além dos aspectos físicos (LONDOÑO-RESTREPO *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2020).

Entretanto, apesar de notória contribuição para a promoção da saúde mental materna, algumas limitações podem influenciar de forma negativa os cuidados de enfermagem, como: a assistência fragmentada e a necessidade de melhor qualificação profissional. O Sistema Único de Saúde brasileiro ainda enfrenta a presença de serviços e equipes de saúde não integrados, o que reflete em dificuldades na continuidade do cuidado (ACYLINO *et al.*, 2021). Este fato pode levar à negligência na identificação precoce de ansiedade, depressão e/ou outras condições emocionais durante o período gestacional e pós-parto. Além disso, a falta de profissionais devidamente qualificados ou atualizados sobre as particularidades da saúde mental materna pode comprometer a oferta de intervenções adequadas. Essas limitações podem resultar em um cuidado de Enfermagem insuficiente e insatisfatório, agravando o sofrimento emocional e prejudicando o bem-estar dos pais e da família (LIMA *et al.*, 2021; STOCHERO *et al.*, 2024).

Estratégias de promoção da saúde mental de gestantes e puérperas

As estratégias de promoção da saúde mental de gestantes e puérperas pela Enfermagem envolvem intervenções com a utilização de Práticas Integrativas e Complementares (PICS), ações educativas, apoio emocional e acompanhamento contínuo, visando fortalecer o bem-estar emocional dessas mulheres e seus familiares (MONTAZERI *et al.*, 2022; NASROLLAHI *et al.*, 2022; NEJAD *et al.*, 2021). A Enfermagem pode realizar intervenções que promo-

vam a redução de sinais e sintomas de transtornos mentais, aumento da resiliência autoeficácia, autoestima e autocuidado, gerenciamento do estresse, além de incentivar a participação em grupos de apoio e rodas de conversa, que promovem o compartilhamento de experiências e o fortalecimento do vínculo (BHAMANI *et al.*, 2024; LAWRENCE *et al.*, 2024; ABDELAZIZ *et al.*, 2025; HALMBAR *et al.*, 2025; JÍMENEZ-BARRAGAN *et al.*, 2025).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) visa atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em um modelo humanizado e centrado no indivíduo (BRASIL, 2015). Seguindo esse contexto, os estudos versam que a utilização desses recursos não farmacológicos gera impactos positivos no estado de saúde física e mental do binômio mãe-bebê. Assim, a utilização da PICS demonstra sua significativa contribuição para a redução da ansiedade, depressão e estresse, promovendo o bem-estar das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal e oportunizando um cuidado ao preparo para vivência do parto e fortalecimento emocional e afetivo (PAN *et al.*, 2023; SUN *et al.*, 2021; MARQUESINI *et al.*, 2023; GUAÑABÉNS, 2023; POURYOUSEF *et al.*, 2022).

Considerando os evidentes desafios relacionados à fragilidade da saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, decorrentes de diversos fatores que podem comprometer seu estado emocional, torna-se imprescindível a implementação das PICS no plano assistencial de Enfermagem (FERNANDES *et al.*, 2021). Aliadas a essas práticas, as rodas de conversa e o uso de recursos digitais de cunho educativo oferecem espaços de informação e acolhimento que ajudam a identificar sinais que extrapolam o esperado fisiológico (GENNARO *et al.*, 2024; ZHANG *et al.*, 2023).

Estudo que envolveu 91 recém-nascidos prematuros e 73 mães e 73 pais evidenciou que o contato pele a pele imediato reduziu significativamente os sintomas de depressão nas mães e os sintomas de ansiedade nos pais uma semana após o parto. A Enfermagem tem participação ativa na promoção do contato pele a pele entre o recém-nascido e a mãe, pois essa prática é essencial para fortalecer o vínculo afetivo, promover o desenvolvimento emocional e melhorar a estabilidade fisiológica do bebê. Ao incentivar e orientar o contato pele a pele logo após o nascimento, os profissionais ajudam a regular a temperatura corporal, a frequência cardíaca e a respiração do recém-nascido, além de estimular a amamentação precoce e facilitar o reconhecimento do bebê pela mãe. Essa interação também contribui para a redução do estresse e da ansiedade tanto da mãe quanto do bebê, promovendo um ambiente de cuidado mais humanizado e acolhedor (LILLIESKOLD *et al.*, 2025).

Um ponto-chave no debate sobre saúde mental, ainda pouco explorado, é a dimensão da espiritualidade do indivíduo. Esse campo constitui um arcabouço fundamental para o equilíbrio mental, integrando-se de forma positiva ao processo do cuidar de Enfermagem. É essencial reconhecer, respeitar e utilizá-lo como um recurso agregador e potencializador no plano assistencial materno-fetal. Essa abordagem permite que o nascimento seja vivenciado como uma experiência profunda e transcendente, que vai além das percepções clínicas e unidimensionais do modelo biomédico tradicional, abrindo espaço para uma visão mais humanizada e holística (BACKES *et al.*, 2022).

Além disso, os estudos analisados evidenciaram que os impactos emocionais durante o período gestacional foram significativamente intensificados pela pandemia de COVID-19, reforçando a importância de abordagens assis-

ciais que integrem saúde mental, apoio psicossocial e vínculo familiar. Medo, ansiedade, incertezas sobre o futuro do bebê e ausência de suporte emocional adequado no pré-natal foram sentimentos recorrentes entre as gestantes, revelando fragilidades na integralidade do cuidado. Tais achados indicam que estratégias pautadas na escuta qualificada, na empatia e na construção de planos terapêuticos compartilhados devem ser fortalecidas, com o intuito de reduzir riscos psicossociais e ampliar a adaptação positiva da mulher durante a gestação (BANDEIRA *et al.*, 2023; BEZERRA *et al.*, 2024).

Outrossim, durante a pandemia da COVID-19, identificou-se uma ferramenta eficaz para lidar com o contexto psicológico fragilizado das lactantes: a consultoria em amamentação realizada por meio de encontros *online*, com o objetivo de evitar a interrupção da amamentação. Nesse sentido, o estudo evidenciou a associação entre altos níveis de auto eficácia na amamentação e baixos níveis de ansiedade (LOPES *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante diz respeito à fragmentação da assistência nos serviços de saúde, especialmente entre os níveis de atenção básica e especializada. Os estudos destacaram a ausência de uma rede articulada no cuidado a gestantes em situação de vulnerabilidade, como aquelas que fazem uso de álcool e outras drogas, o que compromete o atendimento integral preconizado pelo sistema de saúde (LIMA *et al.*, 2021; LOPES *et al.*, 2021). Diante disso, é urgente fomentar a corresponsabilização entre os profissionais e os serviços, promovendo uma assistência que considere a mulher em sua totalidade – física, emocional, social e espiritual. Esse movimento de integração fortalece o protagonismo da gestante e contribui para a construção de experiências gestacionais mais seguras, saudáveis e humanizadas.

CONCLUSÃO

A saúde mental materna se configura como um componente essencial para o bem-estar de mães, recém-nascidos e núcleos familiares. Os estudos evidenciaram que a Enfermagem é essencial na identificação e manejo de sinais e sintomas de sofrimento e adoecimento mental, bem como se destaca na promoção da saúde mental e do bem-estar por meio de intervenções que envolvem PICS, apoio e aconselhamento. Isto é um pilar para a garantia da autonomia da mulher e fortalecimento da saúde integral pois envolve um cuidado humanizado e centrado na pessoa.

O suporte emocional, orientações sobre cuidados, informações sobre o parto e a maternidade e o incentivo à participação em grupos de apoio fortalecem a autoestima e promovem uma experiência mais positiva durante o período gestacional e pós-parto. Dessa forma, a equipe de saúde contribui significativamente para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, a redução do estresse e a construção de uma maternidade mais saudável e equilibrada.

A enfermagem exerce um cuidado essencial e insubstituível, atuando de maneira estratégica no acolhimento, na escuta qualificada e no encaminhamento eficiente das mulheres em sofrimento psíquico, demonstrando competências técnicas e habilidades relacionais que contribuem significativamente para um cuidado integral, baseado em evidências científicas e alinhado aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

Em suma, uma maior qualificação profissional é fundamental para garantir um cuidado eficaz à saúde mental materna. Com conhecimentos atualizados e habilidades específicas, os profissionais de Enfermagem podem identificar precocemente dificuldades emocionais que podem surgir de forma adequada, promovendo in-

tervenções e os encaminhamentos necessários para os serviços especializados.

A formação contínua e a capacitação em saúde mental fortalecem a atuação da Enfermagem, contribuindo para o bem-estar emocional das mulheres, a prevenção de complicações e a

promoção de uma experiência de maternidade mais segura e positiva. Assim, investir na qualificação desses profissionais é essencial para ampliar a qualidade do cuidado e garantir uma atenção integral à saúde da mulher em todas as suas dimensões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABDELAZIZ, E.M. *et al.* Digital intervention for tokophobia: a randomized controlled trial of internet-based cognitive behavioral therapy on fear of childbirth and self-efficacy among Egyptian pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 25, n. 1, 2025.
- ACYLINO, E.M. *et al.* Acesso e continuidade assistencial na busca por cuidado em saúde: tecendo a rede entre encontros e entrelaços. *Physis*, v. 31, n. 01, 2021.
- ALDRIGHI, J.D. *et al.* Unplanned pregnancy at advanced maternal age: analysis in light of Transition Theory. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, 2024.
- ALFORD, A.Y., *et al.* A systematic review of postpartum psychosis resulting in infanticide: missed opportunities in screening, diagnosis, and treatment. *Archives of Women's Mental Health*, v. 28, n. 2, p. 297-308, 2025.
- ALVES, P.A., *et al.* Conhecimento dos enfermeiros da Saúde da Família sobre os Transtornos Psíquicos no Período Puerperal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 13, n. 3, 2011.
- BACKES, D.S. *et al.* Meaning of the spiritual aspects of health care in pregnancy and childbirth. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, 2022.
- BANDEIRA, T.P.M. *et al.* Saúde mental das mulheres internadas por abortamento no agreste pernambucano na pandemia da covid-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 37, 2023.
- BANTE, A. *et al.* Comorbid anxiety and depression: Prevalence and associated factors among pregnant women in Arba Minch zuria district, Gamo zone, southern Ethiopia. *PLOS ONE*, v. 16, n. 3, p. e0248331, 2021.
- BHAMANI, S.S. *et al.* Promoting mental wellbeing in pregnant women living in Pakistan with the Safe Motherhood—Accessible Resilience Training (SM-ART) intervention: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 24, n. 452, 2024.
- BEZERRA, T.B. *et al.* Percepção de gestantes sobre os impactos emocionais da pandemia de COVID-19 à luz do modo autoconceito da Teoria da Adaptação. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 26, p. 77695–77695, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 10 jul. 2025.
- CALDEIRA, D.M.R. *et al.* Sintomas depressivos e fatores associados em gestantes assistidas na atenção primária a saúde. *Texto & contexto enfermagem*, v. 33, p. e20230137, 2024.
- FERNANDES, K.S. *et al.* Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde pelos profissionais em gestantes com dores lombares: revisão integrativa. *BrJP*, v. 4, n. 2, p. 161, 2021.
- GENNARO, S. *et al.* Effects of Two Group Prenatal Care Interventions on Mental Health: An RCT. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 66, n. 5, p. 797–808, 2025.
- GRILLO, M.F.R. *et al.* Análise de fatores associados à saúde mental em gestantes e puérperas no Brasil: Uma revisão da literatura. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 73, n. 2, 2024.
- GUANABENS, C.D.O. Práticas Integrativas e complementares durante o período gestacional: o cuidado baseado em forças. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023.
- HALMBAR, E.P. *et al.* The effect of curcumin on postpartum depression and anxiety in primiparous women: a double-blind randomized placebo-controlled clinical trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, v. 25, n. 1, p.157, 2025.

HOU, Y. *et al.* Fear of childbirth and its predictors in re-pregnant women after cesarean section: a cross-sectional multicenter study in China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 22, n. 1, 7 maio 2022.

JIMENEZ-BARRAGAN, M. *et al.* Immersive Virtual Reality eHealth Intervention to Reduce Anxiety and Depression in Pregnant Women: Randomized Controlled Trial. *JMIR Human Factors*, v. 30, n. 12, p. e71708, 2025.

JIMENEZ-BARRAGAN, M. *et al.* Prevalence of anxiety and depression and their associated risk factors throughout pregnancy and postpartum: a prospective cross-sectional descriptive multicentred study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 24, n. 1, p. 500, 2024.

LAWRENCE, C.G. *et al.* Effectiveness of a web-enabled psychoeducational resource for postpartum depression and anxiety among women in British Columbia. *Archives of Women's Mental Health*, v. 27, n. 6, p. 995-1010, 2024.

LILLIESKOLD, S. *et al.* Skin-to-skin contact at birth for very preterm infants and symptoms of depression and anxiety in parents during the first year – A secondary outcome of a randomized clinical trial. *Journal Of Affective Disorders*, v. 383, p. 323–332, 2025.

LIMA, M.G.T. *et al.* Qualified assistance to pregnant women in use of alcohol and drugs. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 15, n. 1, 2021.

LIMA, O.K.S. *et al.* O papel do Enfermeiro no ciclo gravídico-puerperal: percepção de puérperas á luz da teoria de Peplau. *Cogitare Enfermagem*, 2024.

LONDOÑO-RESTREPO, J. *et al.* Necesidades de cuidado y diagnósticos de enfermería en gestantes con depresión: estudio descriptivo. *Revista Ciencia y Cuidado*, v. 18, n. 2, p. 33–42, 2021.

LOPES, K.B. *et al.* Prevalência do uso de substâncias psicoativas em gestantes e puérperas. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 11, p. e45–e45, 2021.

MARQUESINI, T.M. *et al.* Promovendo saúde por meio da música na maternidade: percepções de gestantes e puérperas. *Revista de enfermagem da UERJ*, v. 30, n. 1, e72172, 2022.

MARTÍNEZ-GALIANO, J.M. *et al.* Risk of suicide and postpartum depression in women who feel they were treated inadequately during childbirth. *Women and Birth*, v. 38, n. 1, p. 101858–101858, 2025.

MELO, L. C. O. Ansiedade e sua influência na autoeficácia materna para amamentação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, 2021.

MONTAZERI, R. *et al.* The effect of behavioral therapy based counseling with anxious mothers on their infants' colic: a randomized controlled clinical trial. *BMC Pediatrics*, v. 22, n. 1, 2022.

MONTIGNY, F. *et al.* Protective and risk factors for women's mental health after a spontaneous abortion. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

NASROLLAHI, M. *et al.* Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, and stress of women with the early loss of pregnancy in southeast Iran: a randomized control trial. *Reproductive Health*, v. 19, n. 1, 2022.

NEJAD, F. K. *et al.* The influence of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on stress, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: a randomized clinical trial. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, v. 62, n. 1, p. E82–E88, 2021.

OLIVEIRA, D.B.G & SANTOS, A.C. Saúde mental das gestantes: a importância dos cuidados de enfermagem. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 5 n. 11, 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. ONU News. Perspectiva Global Reportagens Humanas. OMS: 20% das mulheres terão doença mental durante gravidez ou pós-parto. ONU; 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/09/1801501>. Acesso em 10 Jul 2025.

PAN, W.L. *et al.* Effects of a prenatal mindfulness program on longitudinal changes in stress, anxiety, depression, and mother-infant bonding of women with a tendency to perinatal mood and anxiety disorder: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 23, n. 1, p. 547, 2023.

PAULA, G.M. *et al.* Depressão pós-parto: detecção precoce e fatores associados. *RESU-Revista Educação em Saúde*, v. 7, suplemento 1, 2019.

POURYOUSEF, S. *et al.* The Effect of an educational Intervention on Anxiety of Pregnant Women: A Quasi-Experimental Study. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 40, n. 2, p. e05, 2022.

RAZA, S.K. & RAZA, K. *Postpartum Psychosis*. Flórida: StatPearls Publishing, 2025. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544304/#_article-27548_s4. Acesso em 7 jun. 2025.

RIBEIRO, S.G. *et al.* Factors that interfere in the quality of life related to the health of women in the postpartum period in northeastern Brazil. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 30, 2021.

RODRÍGUEZ-GALLEGO, I. *et al.* Evaluation of the Impact of a Midwife-Led Breastfeeding Group Intervention on Prevention of Postpartum Depression: A Multicentre Randomised Clinical Trial. *Nutrients*, v. 16, n. 2, p. 227, 2024.

SANTOS, C.A.B. *et al.* Diagnósticos de Enfermagem em Gestantes de Alto Risco: As Necessidades Psicossociais em Foco. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 4, p. 31–38, 2020.

SILVA, G.F.P. *et al.* Risco de depressão e ansiedade em gestantes na atenção primária. *Nursing (São Paulo)*, v. 23, n. 271, p. 4961–4970, 2020.

SILVA, L.S.R. *et al.* Autoestima em Gestantes de Risco: Fatores Sociais e Obstétricos Correlacionados. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 14, e241981, 2020.

LIMA, A.C.M.A.C.C. *et al.* Asesoría en lactancia materna durante la pandemia de COVID-19: informe de experiencia, Escola Anna. Nery, v. 24, 2020.

SILVA, M.M.J. *et al.* Risco de depressão durante a gravidez nos cuidados pré-natais de risco habitual. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, 2023.

SILVA, M.M.J. & CLAPIS, M.J. Percepção das gestantes acerca dos fatores de risco para depressão na gravidez. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 24, 2020.

STOCHERO, H.M. *et al.* Nursing team's perceptions about care for pregnant women in a psychiatric unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 6, 2024.

SUN, Y. *et al.* Effectiveness of Smartphone-Based Mindfulness Training on Maternal Perinatal Depression: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, v. 23, n. 1, p. e23410, 2021.

ZHANG, Y. *et al.* The effectiveness of an internet-based support program on maternal self-efficacy, postpartum depression and social support for primiparous women during the COVID-19 pandemic: Randomized controlled trial. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023.