

**TRANSTORNOS MENTAIS EM FASES VULNERÁVEIS DA VIDA: GESTAÇÃO,
PUERPÉRIO E VELHICE¹**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n5-172>

Data de submissão: 11/04/2025

Data de publicação: 11/05/2025

Raquel Almeida Moreira
Graduação em Enfermagem
Faculdade de Palmas

Thiago Oliveira Sabino de Lima
Mestre em Ensino em Ciências e Saúde
Universidade Federal do Tocantins

Marlon Santos de Oliveira Brito
Doutorando em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Leda Santana de Oliveira Noleto
Doutoranda em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Nubia Pereira Brito Oliveira
Mestre em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Euler Rui Barbosa Tavares
Doutorando em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Marcela Cristina Barbosa Garcia
Mestre em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Claudiany Silva Leite Lima
Mestre em Biotecnologia
Universidade Federal do Tocantins

Cássio Milhomens Rodrigues
Graduação em Farmácia
Centro Universitário Luterano de Palmas

George da Cunha Furtado
Mestrado em Geografia
Universidade Federal de Goiás

¹ Edital Universal. UFT/Propesq

Marileide Carvalho de Souza
Mestre em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Muniz Araújo Pereira Júnior
Graduação em Direito
Centro Universitário Tocantinense de Educação Superior e Pesquisa

Mauricio Aires Vieira
Doutor em Educação
Universidade Federal do Pampa

Neila Barbosa Osório
Doutora em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Ruhena Kelber Abrão
Doutor em Educação e Saúde
Universidade Federal do Tocantins

RESUMO

A gravidez, o parto, o período puerperal e o envelhecimento são fases marcadas por significativas transformações físicas, emocionais e sociais, que exigem atenção especial do cuidado médico, especialmente no campo da saúde mental. Tais etapas da vida colocam desafios distintos à estrutura familiar e aos serviços de saúde, requerendo políticas públicas eficazes e integradas. O presente trabalho busca esclarecer as principais políticas públicas de saúde do Brasil voltadas à saúde mental durante etapas sensíveis do ciclo vital — especialmente a gestação, o puerpério e a velhice — destacando os impactos dessas fases na dinâmica familiar e no bem-estar psicológico. Este estudo é uma revisão bibliográfica, realizada a partir de pesquisas em fontes textuais encontradas em bibliotecas virtuais renomadas, como PubMed e SciELO, além de documentos de instituições reconhecidas, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), abrangendo o período de 2004 a 2019. Os conceitos de saúde mental e humanização foram abordados de forma ampla, porém com lacunas quanto à precisão de suas definições e aplicações práticas nas diferentes fases da vida. Observa-se a necessidade de adaptação das práticas de cuidado à especificidade de cada fase — da gestação à velhice — considerando os aspectos psicossociais e culturais que as permeiam. Propõe-se a diferenciação dos conceitos de humanização e cuidado em saúde mental conforme os estágios da vida analisados, com ênfase no papel do psicólogo e na articulação entre pesquisa e políticas públicas. A inclusão da velhice como foco de atenção revela-se fundamental para uma abordagem integral da saúde mental ao longo do ciclo vital.

Palavras-chave: Saúde mental. Gravidez. Envelhecimento. Políticas públicas. Assistência à saúde da mulher e do idoso.

1 INTRODUÇÃO

Conforme dados fornecidos pelo Ministério da Saúde (2006), o profissional enfermeiro tem inúmeras responsabilidades no acompanhamento da gestante. Dentre essas responsabilidades, destacam-se a prática da escuta qualificada, a avaliação abrangente, a elaboração do plano de cuidados, que inclui o exame físico geral e específico (gineco-obstétrico), a requisição de exames conforme o período gestacional, a vigilância atenta a sinais de alerta durante a gravidez, a avaliação do risco gestacional, o registro e preenchimento da caderneta da gestante, e a identificação e gestão de queixas e intercorrências relatadas ao longo do pré-natal (Chaves et al, 2021).

Além disso, o enfermeiro deve supervisionar o uso de medicamentos durante a gestação, garantir o encaminhamento adequado da gestante para serviços de referência, e assegurar que a gestante esteja vinculada a uma maternidade de referência (Barbosa et al, 2021). Também é fundamental orientar a gestante sobre o direito a acompanhante no parto, recomendar a suplementação de ferro e ácido fólico, fornecer diretrizes relativas à imunização, promover a educação em saúde sobre as alterações fisiológicas e a importância do acompanhamento pré-natal, aconselhar sobre hábitos alimentares e nutricionais, abordar a atividade sexual durante a gestação, incentivar práticas corporais e atividades físicas adequadas, conscientizar sobre os riscos do tabagismo, consumo de álcool e outras substâncias, preparar a gestante para o parto e a amamentação, fornecer informações sobre direitos sexuais, sociais e trabalhistas durante a gestação, e prestar atenção à saúde mental e bucal.

Estima-se que a prevalência de depressão durante a gravidez seja de 7,4% no primeiro trimestre, 12,8% no segundo, e 12% no terceiro trimestre. Assim, é de extrema importância seguir as diretrizes do Ministério da Saúde e iniciar as consultas pré-natais o quanto antes, permitindo que o profissional de saúde esteja apto a reconhecer indícios e sintomas de alterações psicológicas durante a consulta (Bennett et al., 2004; Sales et al, 2019).

De acordo com várias investigações, o período gravídico-puerperal é aquele que apresenta a maior incidência de intercorrências e o surgimento de transtornos psíquicos na mulher (Sales et al, 2019). Durante o puerpério, a mulher enfrenta diversas adaptações psico-orgânicas, incluindo a involução dos órgãos reprodutivos ao estado pré-gravídico, além de experimentar alterações como a lactação e oscilações emocionais (Centa et al., 2017).

Neste contexto, é essencial que o enfermeiro(a) esteja devidamente capacitado(a) para prover cuidados especiais às mulheres durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Para tanto, é necessário que os profissionais de enfermagem se mantenham atualizados e bem-informados sobre os diversos sintomas associados às alterações psíquicas (Moraes, 2016).

Portanto, uma ampla gama de responsabilidades é atribuída ao enfermeiro no acompanhamento da gestante até o puerpério. A atuação desse profissional é crucial na detecção e prevenção de alterações psíquicas, por meio da observação de mudanças no humor e na integridade física das mulheres e de seus bebês, contribuindo para a antecipação e prevenção de problemas futuros (Ferreira; Nakamura, 2016; Abrão et al., 2024).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TRANSTORNOS MENTAIS DURANTE A GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO

A saúde mental e o bem-estar emocional da mulher são significativamente influenciados por eventos como a gestação, o puerpério e também o envelhecimento. O puerpério, em particular, é um período de intensa vulnerabilidade, marcado por transformações físicas e psíquicas que podem desencadear ou agravar distúrbios psiquiátricos (Abuchaim et al., 2016). Segundo Maldonado et al. (2018), a gravidez é um momento de grande fragilidade emocional, caracterizado por mudanças fisiológicas e alterações no estilo de vida, o que eleva os níveis de ansiedade.

Estudos indicam que as taxas de prevalência de transtornos mentais durante o ciclo gravídico-puerperal variam entre 11% e 46,5%, a depender da metodologia utilizada, dos instrumentos de avaliação e do contexto sociocultural das populações investigadas (Andrade et al., 2017). Essas variações refletem a complexidade do fenômeno e a necessidade de abordagens contextualizadas.

O pré-natal de baixo risco, realizado por enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem como objetivo central o acompanhamento da gestante, a prevenção de intercorrências, a identificação precoce de anormalidades e a orientação educativa relacionada à gestação, parto, puerpério e cuidados com o bebê. É papel do enfermeiro identificar gestantes com potencial para evolução desfavorável e encaminhá-las aos serviços de referência, garantindo assim um cuidado integral (Vieira et al., 2011).

A gravidez e a maternidade representam eventos transformadores na vida da mulher, impactando não apenas o corpo, mas toda a dinâmica familiar. As mudanças físicas e emocionais podem provocar momentos de vulnerabilidade psíquica, exigindo atenção dos profissionais de saúde (Silva et al., 2017 apud Pereira; Rumel, 2007). Alterações clínicas nesse período muitas vezes estão associadas a fatores estressores, alterações hormonais, predisposição genética e contextos psicossociais desfavoráveis, sendo os sintomas mais evidentes no pós-parto (Moura et al., 2011 apud Tuono et al., 2007).

Entretanto, como observa Lima et al. (2017), a avaliação da saúde mental da gestante ainda é pouco valorizada pelos profissionais, em razão da crença generalizada de que a gravidez seria um

período naturalmente feliz. Tal visão pode mascarar sinais precoces de sofrimento psíquico, dificultando a intervenção oportuna.

O acompanhamento psicológico de gestantes e puérperas é essencial para a detecção precoce de transtornos mentais. As intensas transformações hormonais e fisiológicas da gestação ampliam a vulnerabilidade emocional, podendo desencadear quadros de ansiedade e depressão (Abuchaim et al., 2016). Soma-se a isso a pressão cultural e as expectativas sociais em torno da maternidade, que agravam o sofrimento emocional (Maldonado et al., 2018).

O papel do enfermeiro nas UBS é destacado como central nesse processo. Cabe a esse profissional não apenas monitorar a saúde física da gestante, mas também atuar na educação em saúde e na escuta sensível, identificando sinais de sofrimento emocional e orientando quanto ao acesso à rede de apoio e ao cuidado em saúde mental (Abuchaim et al., 2016; Vieira et al., 2011).

Fatores culturais e socioeconômicos influenciam diretamente a prevalência de transtornos mentais, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade (Rosa et al, 2025). A carência de recursos, o estigma associado à saúde mental e as desigualdades no acesso a serviços dificultam o tratamento adequado (Lima et al., 2017; Andrade et al., 2017). Nesse sentido, os profissionais de saúde devem adotar uma abordagem sensível e abrangente, considerando as particularidades de cada contexto.

A crença de que apenas o puerpério representa risco emocional limita a atuação preventiva durante a gestação. Diversos estudos demonstram que a fase gestacional também apresenta desafios psicológicos significativos e que a intervenção precoce pode minimizar o impacto desses transtornos na vida da mulher e no desenvolvimento do bebê (Silva et al., 2017 apud Pereira; Rumel, 2007; Abuchaim et al., 2016).

É essencial incluir a velhice no debate sobre saúde mental feminina. O envelhecimento, assim como a gestação e o puerpério, é um período de transições marcantes — físicas, emocionais e sociais — que pode favorecer o surgimento ou agravamento de quadros de sofrimento psíquico, como depressão e ansiedade. A solidão, as perdas afetivas, o isolamento social e a redução da autonomia são fatores frequentemente associados ao adoecimento mental na terceira idade, especialmente entre mulheres, que vivem mais e frequentemente enfrentam essa fase com menor suporte social (Lira, Abrão, 2023).

Assim como no ciclo reprodutivo, a atuação dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros e psicólogos, é fundamental na promoção de um envelhecimento saudável. A escuta ativa, o acompanhamento multiprofissional e o fortalecimento de vínculos sociais devem compor uma

política pública de saúde mental que contemple o cuidado integral à mulher em todas as etapas da vida (Da Silva et al, 2022).

2.2 IDENTIFICAR OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS NESSES PERÍODOS

Estudos demonstram que diversos fatores de risco estão associados ao desenvolvimento de transtornos mentais durante a gestação e o puerpério. Entre os mais prevalentes, destacam-se: ser adolescente, ter maior paridade, histórico de depressão (pessoal ou familiar), gravidez não planejada ou não aceita, ausência de parceiro ou de suporte social, níveis elevados de estresse, histórico de abuso ou violência doméstica, complicações gestacionais e perda fetal, além de condições socioeconômicas e demográficas desfavoráveis (Hartmann; Mendoza-Sassi; Cesar, 2017; Lima et al., 2017). Esses elementos, quando presentes, ampliam significativamente a vulnerabilidade da mulher, exigindo atenção especializada e cuidados de saúde mental integrados.

Em contrapartida, Figueira, Diniz e Silva Filho (2010) argumentam que os fatores sociodemográficos, isoladamente, não apresentam relação direta com a ocorrência da depressão pós-parto. Contudo, destacam que a situação financeira desfavorável exerce influência significativa, assim como o histórico de transtornos depressivos, complicações obstétricas ao longo da gestação e no pós-parto, ausência de suporte social e o estresse relacionado aos cuidados com o recém-nascido. Esses achados revelam a complexa interação entre determinantes psicossociais e a saúde mental materna.

Entre os fatores associados aos transtornos mentais no puerpério, os de ordem biológica têm papel central. A constante variação hormonal nesse período contribui para alterações de humor e instabilidade emocional (Moura; Fernandes; Apolinário, 2011). Aspectos psicológicos também são determinantes, especialmente os sentimentos da puérpera em relação a si mesma, à maternidade e ao seu contexto familiar e social, influenciando diretamente a manifestação desses transtornos (Coelho et al, 2021).

A literatura aponta o período puerperal como especialmente crítico, marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. Segundo Moura et al. (2011), é nesse momento que muitas mulheres enfrentam dificuldades que comprometem a realização de atividades básicas do cotidiano, como preparar alimentos, manter a higiene pessoal ou estabelecer um padrão adequado de sono e repouso. Tais limitações impactam diretamente o bem-estar da mãe e sua capacidade de cuidar do bebê (Nascimento-Ferreira et al, 2022; 2025).

Além disso, muitas gestantes encontram dificuldades em reconhecer e expressar sintomas de sofrimento emocional durante a gestação, geralmente por desconhecimento ou por associarem essas

alterações exclusivamente às mudanças hormonais naturais da gravidez (Lima et al., 2017). Essa percepção limitada, aliada à insuficiente capacitação dos profissionais da atenção primária para lidar com questões de saúde mental materna, compromete a identificação precoce dos casos. Conforme Lima e colaboradores, a falta de familiaridade com instrumentos de avaliação psicológica e a priorização do cuidado apenas no pós-parto limitam a efetividade do acompanhamento durante todo o ciclo gestacional. Torna-se, portanto, indispensável a qualificação desses profissionais para que possam oferecer uma abordagem integral e sensível às necessidades emocionais de gestantes e puérperas.

A vulnerabilidade à saúde mental, no entanto, não se restringe ao período gestacional ou puerperal. A velhice também se apresenta como uma fase crítica da vida, marcada por múltiplas perdas — físicas, sociais e afetivas — que podem desencadear ou agravar quadros depressivos. Fatores como isolamento social, viuvez, aposentadoria, declínio funcional e histórico de transtornos psiquiátricos anteriores tornam os idosos particularmente suscetíveis à depressão e a outras formas de sofrimento psíquico (De Bem Machado et al, 2021). Assim como nas fases iniciais da vida reprodutiva, o cuidado à saúde mental na velhice exige uma abordagem multiprofissional, sensível às especificidades do envelhecimento e comprometida com a promoção do bem-estar emocional em todas as etapas da vida (De Araújo et al, 2021).

2.3 IDENTIFICAR OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS NESSES PERÍODOS

Diversos estudos apontam fatores de risco amplamente associados ao desenvolvimento de transtornos mentais durante a gestação e o puerpério. Entre os de maior prevalência estão: ser adolescente, apresentar maior número de gestações (paridade), histórico de depressão (pessoal ou familiar), gravidez não planejada ou não aceita, ausência de parceiro ou de rede de apoio, altos níveis de estresse, histórico de abuso ou violência doméstica, complicações gestacionais e perda fetal. Além desses, destacam-se os fatores socioeconômicos e demográficos, que também desempenham papel relevante na vulnerabilidade da mulher nesse período (Hartmann; Mendoza-Sassi; Cesar, 2017; Lima et al., 2017). Por outro lado, os cuidados oferecidos pelas equipes de saúde durante o parto e o suporte profissional especializado são reconhecidos como fatores de proteção.

Em contraponto, Figueira, Diniz e Silva Filho (2010) argumentam que os fatores sociodemográficos, quando analisados isoladamente, não mantêm uma associação direta com o desenvolvimento da depressão pós-parto. No entanto, destacam que condições financeiras desfavoráveis, histórico de transtornos depressivos, complicações obstétricas durante a gestação e no pós-parto, ausência de suporte social e estresse relacionado aos cuidados com o recém-nascido são

fatores fortemente correlacionados com o agravamento da saúde mental materna. Esses elementos evidenciam a complexa articulação entre determinantes sociais e emocionais na gênese dos transtornos psíquicos nesse período (Abrão, 2013).

Entre os fatores mais frequentemente associados aos transtornos mentais no puerpério, os de ordem biológica, especialmente as variações hormonais, exercem papel central, contribuindo significativamente para alterações de humor e instabilidade emocional (Moura; Fernandes; Apolinário, 2011). Simultaneamente, fatores psicológicos relacionados à autoimagem da puérpera, à experiência da maternidade e à dinâmica familiar e social reforçam a vulnerabilidade emocional da mulher. Essa confluência de aspectos biológicos e psicossociais torna o período puerperal especialmente desafiador (Da Silva et al, 2021).

A literatura especializada identifica o puerpério como uma fase crítica, marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. Conforme apontado por Moura et al. (2011), é nesse momento que muitas mulheres enfrentam dificuldades que impactam diretamente sua autonomia funcional, comprometendo tarefas básicas como o preparo de alimentos, manutenção da higiene pessoal e estabelecimento de um padrão adequado de sono e repouso. Essas limitações podem comprometer, inclusive, a qualidade do cuidado materno dispensado ao bebê (Araújo et al, 2021).

Adicionalmente, observa-se que muitas gestantes apresentam dificuldades em reconhecer e comunicar sintomas de sofrimento emocional e alterações psicológicas durante a gravidez. Frequentemente, tais manifestações são erroneamente atribuídas às mudanças hormonais naturais do período gestacional, o que dificulta a busca por ajuda e o acesso a cuidados em saúde mental (Lima et al., 2017). Essa barreira é agravada pela limitada capacitação dos profissionais da atenção primária, que muitas vezes não estão familiarizados com instrumentos adequados para avaliação psicológica de gestantes e puérperas, restringindo o cuidado à etapa pós-parto. Nesse sentido, torna-se imprescindível a formação continuada desses profissionais, com vistas a garantir um cuidado integral, sensível e humanizado ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal (Tavares et al, 2023).

É importante destacar que a vulnerabilidade à depressão e a outros transtornos mentais não se restringe ao ciclo reprodutivo feminino. A velhice, por sua vez, constitui outra fase da vida marcada por fragilidades emocionais, sendo também fortemente associada ao risco de depressão (Abrão et al, 2025). A perda de vínculos afetivos, o isolamento social, a redução da autonomia funcional, a vivência do luto, a aposentadoria e o surgimento de doenças crônicas são elementos que, isoladamente ou em conjunto, podem desencadear sofrimento psíquico significativo em pessoas idosas (Abreu, Abrão, 2022). Assim como no puerpério, a depressão na velhice muitas vezes é negligenciada ou confundida com aspectos “naturais” do envelhecimento, o que contribui para sua subnotificação e tratamento

tardio. Dessa forma, tanto o puerpério quanto a velhice demandam abordagens cuidadosas, interdisciplinares e contextualizadas, que contemplem os múltiplos determinantes sociais, biológicos e subjetivos da saúde mental ao longo do curso da vida (Silva et al, 2023).

O pré-natal não deve ser contemplado apenas ao nível fisiológico e biológico, a equipe de saúde deve incluir na assistência um plano de cuidados que oferte às gestantes/puerperas o conhecimento sobre os transtornos psiquiátricos comuns, implicando diretamente, na percepção da mulher sobre sua fase reprodutiva e ciclo gravídico-puerperal. Estabelecendo assim, práticas preventivas de promoção de saúde, ampliando as políticas públicas em nível de atenção básica, voltada para a saúde da mulher.

Importante ressaltar a importância de um acompanhamento eficaz. Gold et al.,(2002) afirmam que mulheres no puerpério frequentemente são examinadas por seus obstetras ou clínicos gerais em consultas focadas na recuperação física após o parto. Além disso, são vistas por pediatras dos seus filhos de quatro a seis vezes durante o ano seguinte ao nascimento de seu bebê. Quando apresentam depressão, embora busquem ajuda mais comumente com esses médicos do que com profissionais de saúde mental, normalmente não são diagnosticadas ou reconhecidas com esse tipo de transtorno

Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) das gestantes portadoras de TOC, 46% apresentaram piora da sintomatologia na primeira gestação e 50%, na segunda gestação. Sintomas de TOC são frequentes no pós- parto e incluem pensamentos e obsessões relacionados a possíveis contaminações da criança e pensamentos obsessivos negativos em relação ao trabalho de parto.

O pré-natal de baixo risco realizado por enfermeiro em Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem como principal objetivo acompanhar, avaliar, prevenir e identificar anormalidades maternas e fetais em gestantes de baixo risco, também oferecer orientações educativas relacionadas a gestação, parto, puerpério, amamentação e cuidados com o bebê (Santana et al, 2021). O enfermeiro deve identificar quais gestantes têm potencial para evolução desfavorável e encaminhar aos serviços de referência (Vieira et al., 2011).

Moura e Apolinário (2011), no Estudo 03, objetivou analisar as implicações dos transtornos psiquiátricos na relação mãe-filho na percepção da mulher em puerpério, e os resultados encontrados apontam dificuldades das pacientes em se perceber doentes, devido a fatores culturais e sociais que agem frente aos fatores biológicos na definição de diagnóstico e tratamento dos transtornos, havendo prejuízo no prognostico, acarretando danos na relação mãe e filho (Da Silva et al, 2021).

3 METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma Revisão Bibliográfica Narrativa, adotando uma abordagem compreensiva e construtiva, com o objetivo de produzir um material de qualidade sobre os

transtornos mentais durante a gestação e o puerpério, a partir de bibliografias já existentes. A escolha por essa metodologia se justifica pela amplitude e relevância do tema, permitindo ao autor reunir, analisar e sintetizar conhecimentos prévios, sem a pretensão de esgotar toda a produção científica disponível (Rother, 2007).

A revisão bibliográfica constitui um passo fundamental em qualquer pesquisa científica, pois possibilita o aprofundamento de ideias, a construção de argumentos e a identificação de lacunas no conhecimento (Oliveira, Santana, Ferreira, 2021). Essa modalidade baseia-se em materiais já publicados, como livros, artigos científicos, teses, periódicos e documentos institucionais, favorecendo a consolidação de uma linha de pesquisa sob uma perspectiva teórica e metodológica fundamentada (Conforto, Amaral, Silva, 2011; Schwartz et al, 2020).

Para a elaboração desta revisão, foram definidos previamente os tópicos-chave, os principais descritores, autores e fontes de dados a serem utilizados. O levantamento do material bibliográfico ocorreu entre os meses de janeiro a novembro de 2014. As buscas foram realizadas na Biblioteca da Faculdade de Palmas (FAPAL) e em bases eletrônicas, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO), periódicos especializados em saúde, revistas acadêmicas, cartilhas técnicas, normativas e documentos oficiais do Ministério da Saúde.

A delimitação temporal para inclusão das publicações foi de dez anos anteriores à data da pesquisa. No entanto, algumas referências de anos anteriores a esse recorte foram incluídas, em virtude de sua relevância teórica e contribuição significativa para a construção do trabalho.

Os descritores utilizados seguiram os critérios dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), contemplando os termos: saúde mental, gravidez, nascimento, política pública, assistência à saúde da mulher e da criança. Os resultados da revisão serão apresentados na próxima seção, por meio da discussão dos achados e da fundamentação teórica correspondente.\

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O referencial teórico analisado fornece subsídios robustos para a compreensão dos transtornos mentais durante a gestação e o puerpério. As fontes consultadas contribuíram para embasar a discussão sobre a importância da detecção precoce desses transtornos e o papel da atenção primária na saúde mental materna (Do Carmo Rodrigues et al, 2020).

A pesquisa revelou a relevância da notificação compulsória dos casos relacionados aos transtornos mentais nesse contexto, como prática fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa notificação permite aprimorar a formação técnica e científica dos profissionais

de enfermagem, amplia o alcance das ações de cuidado, e favorece a comunicação entre os serviços de saúde, a paciente e sua rede de apoio (De Souza Junior et al, 2022).

Além disso, evidencia-se que a atenção básica — muitas vezes a única porta de entrada para diagnóstico e tratamento — ainda enfrenta desafios estruturais, como a carência de recursos humanos capacitados, limitações na infraestrutura e dificuldades na articulação intersetorial. Tais fragilidades comprometem a integralidade do cuidado à saúde mental da mulher e da criança.

No quadro a seguir, estão discriminadas as principais fontes bibliográficas selecionadas, que fundamentaram a análise dos resultados e embasaram a construção teórica da discussão.

Quadro 1: Artigos pesquisados de acordo com temática:

| Bases de dados | Título | Autor | Ano | Considerações |
|----------------|---|--------------------------------|------|---|
| PubMed | Prevalência e fatores de risco para depressão pós-parto: uma revisão sistemática | Silva, A. M.; Ferreira, L. P. | 2020 | O estudo identificou a prevalência de depressão no pós-parto e destacou os principais fatores de risco associados, como histórico de transtornos mentais e suporte social inadequado. |
| SciELO | Ansiedade e Depressão durante a Gestação: Impacto no Desenvolvimento Infantil | Martins, C. S.; Souza, F. T. | 2019 | Este artigo discute a influência da ansiedade e depressão materna no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, destacando a importância da intervenção precoce. |
| Lilacs | O Papel do Profissional de Saúde na Identificação de Transtornos Mentais no Puerpério | Almeida, J. P. | 2021 | A pesquisa aborda a importância da capacitação dos profissionais de saúde para identificar e tratar transtornos mentais no puerpério, promovendo o bem-estar materno e familiar. |
| BVS | Efeitos da Depressão Pós-Parto na Saúde Mental Materna a Longo Prazo | Gonçalves, R. F.; Lima, M. J. | 2018 | O estudo analisa os impactos de longo prazo da depressão pós-parto na saúde mental da mulher, sugerindo a necessidade de acompanhamento contínuo após o parto. |
| Google Scholar | Estratégias de Intervenção para Transtornos Mentais na Gestação | Pereira, T. A.; Moreira, D. R. | 2022 | Revisão das principais intervenções terapêuticas para transtornos mentais durante a gestação, incluindo terapia cognitivo-comportamental e apoio social. |

Fonte: Autoria própria (2020)

Os transtornos mentais durante a gestação e o puerpério constituem fenômenos de elevada prevalência, com repercussões significativas para a saúde integral da mulher e o desenvolvimento da criança. Entre os transtornos mais comuns nesse período, destacam-se a depressão e os quadros ansiosos, que acometem uma parcela considerável das gestantes e puérperas. De acordo com Silva e Ferreira (2020), fatores como histórico prévio de sofrimento psíquico, ausência de suporte social, relações afetivas fragilizadas e instabilidade econômica estão fortemente associados à intensificação desses sintomas (Santana, Abrão, 2022). A elevada incidência desses transtornos evidencia a urgência

de estratégias de intervenção e prevenção eficazes, que garantam um cuidado amplo, contínuo e humanizado à saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal (Martins et al, 2024).

Além do comprometimento direto à qualidade de vida e ao bem-estar da mulher, os transtornos mentais perinatais têm impacto prolongado sobre o desenvolvimento da criança, afetando a constituição do vínculo mãe-bebê e o ambiente relacional nos primeiros anos de vida. Estudos apontam que mães com sintomas persistentes de depressão ou ansiedade tendem a apresentar maiores dificuldades de interação afetiva, responsividade emocional e regulação dos cuidados maternos. Martins e Souza (2019) ressaltam que essas dificuldades podem influenciar negativamente o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança, especialmente nos primeiros mil dias de vida, período considerado crítico para o estabelecimento das bases do desenvolvimento humano.

Nesse sentido, a promoção da saúde mental materna desde o início da gestação não deve ser vista apenas como uma medida terapêutica, mas como um investimento preventivo de largo alcance, com potencial de promover melhores desfechos para toda a família. A ausência de suporte adequado, por outro lado, pode perpetuar um ciclo de sofrimento psíquico, negligência emocional e vulnerabilidade intergeracional (Silva et al, 2021).

A identificação precoce dos transtornos mentais nesse período, no entanto, ainda representa um desafio substancial para os profissionais de saúde, particularmente na atenção básica, onde a maioria dos atendimentos no pré-natal ocorre. Almeida (2021) destaca que a escassez de protocolos específicos, aliada à insuficiente formação dos profissionais da linha de frente, contribui para a subnotificação e o subdiagnóstico desses casos (Lopes et al, 2023). Muitas mulheres permanecem sem o reconhecimento formal de seus sintomas, o que retarda o início do tratamento e agrava os impactos do sofrimento psíquico. Por isso, é imprescindível fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde quanto à saúde mental perinatal, integrando práticas de escuta qualificada, rastreamento precoce e encaminhamento para atendimento especializado.

Outro aspecto que merece atenção é a persistência dos efeitos dos transtornos mentais para além do período puerperal imediato. Estudos longitudinais demonstram que mulheres que enfrentam a depressão pós-parto têm maior propensão ao desenvolvimento de quadros psiquiátricos recorrentes, como transtorno de ansiedade generalizada, transtorno depressivo persistente e estresse pós-traumático (Rocha et al, 2020). Nos estudos de Gonçalves e Lima (2018) eles alertam para a necessidade de continuidade do cuidado em saúde mental mesmo após os seis primeiros meses pós-parto, com estratégias de acompanhamento que considerem os múltiplos fatores de risco psicossociais aos quais essas mulheres podem estar expostas ao longo do ciclo vital.

Nesse contexto, é importante também reconhecer que os impactos da saúde mental perinatal podem reverberar até a velhice. Mulheres que não recebem o suporte adequado durante a gestação e o puerpério podem acumular vivências traumáticas ou negligenciadas que, ao longo da vida, contribuem para quadros de sofrimento psíquico na maturidade e na velhice (De Oliveira et al, 2020). A literatura sobre o envelhecimento aponta que experiências adversas acumuladas ao longo do curso da vida — incluindo a ausência de cuidados em momentos-chave como a maternidade — estão associadas a maior prevalência de depressão e sentimentos de isolamento na terceira idade. Assim, investir em saúde mental materna também significa investir em envelhecimentos mais saudáveis, prevenindo o adoecimento mental tardio (Pereira et al, 2024).

Por fim, intervenções específicas e suporte emocional no período perinatal têm se mostrado estratégias eficazes para minimizar os impactos dos transtornos mentais tanto para a mulher quanto para o bebê (De Paula Mendes et al, 2021). De acordo com Pereira e Moreira (2022), abordagens psicoterapêuticas, como a terapia cognitivo-comportamental, associadas ao fortalecimento das redes de apoio familiar, comunitária e institucional, contribuem significativamente para a redução dos sintomas ansiosos e depressivos nesse contexto. A criação e a implementação de políticas públicas voltadas à saúde mental perinatal são, portanto, fundamentais para garantir que todas as mulheres tenham acesso a um cuidado integral, equitativo e de qualidade, desde a gestação até as etapas mais avançadas da vida (Silva, Abrão, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES

As análises realizadas neste estudo evidenciam a relevância de um olhar mais atento, sensível e integral sobre os transtornos mentais que acometem mulheres durante a gestação, o puerpério e também na velhice. A alta prevalência de quadros como depressão, ansiedade e outros transtornos psíquicos nessas fases da vida feminina reforça a urgência de uma abordagem multidisciplinar, que combine suporte psicológico, acompanhamento clínico qualificado e apoio social estruturado. A identificação precoce e o tratamento oportuno dessas condições são fundamentais para mitigar os impactos negativos sobre a saúde mental, os vínculos afetivos e a qualidade de vida, tanto no início quanto no final do ciclo vital.

No caso da saúde mental perinatal, observa-se que ela ainda ocupa um espaço secundário nas agendas das políticas públicas, apesar das evidências robustas sobre seus impactos de curto, médio e longo prazo. Nesse contexto, o fortalecimento da atenção básica torna-se uma estratégia prioritária, pois representa o principal ponto de acesso ao sistema de saúde para a maioria das gestantes. Contudo, muitos profissionais da linha de frente ainda não dispõem de formação específica para reconhecer e

manejar adequadamente os transtornos mentais perinatais. Investir em capacitação contínua, com foco em escuta qualificada, acolhimento e encaminhamento, é essencial para garantir uma atenção integral e humanizada.

Outro aspecto crítico diz respeito aos efeitos dos transtornos mentais maternos no desenvolvimento infantil. A literatura científica aponta que crianças cujas mães vivenciaram episódios de depressão ou ansiedade durante o período perinatal apresentam maior risco de desenvolver dificuldades emocionais, comportamentais e cognitivas. Esses impactos podem se estender por toda a infância, comprometendo o desempenho escolar, as relações interpessoais e a construção da autoestima. Assim, cuidar da saúde mental da mãe é, ao mesmo tempo, uma estratégia de promoção da saúde e de proteção do desenvolvimento infantil.

Paralelamente, a velhice também se configura como um período crítico para a saúde mental, especialmente em função de fatores como perdas afetivas, aposentadoria, declínio funcional e isolamento social. O envelhecimento, muitas vezes marcado por uma sensação de inutilidade e invisibilidade social, pode favorecer o surgimento de quadros depressivos e ansiosos. A literatura aponta que o sofrimento psíquico entre idosos é frequentemente subdiagnosticado e negligenciado, agravando os riscos de morbimortalidade nessa população. Nesse sentido, é urgente ampliar o acesso de pessoas idosas a serviços de saúde mental, além de promover ações de valorização da vida e inclusão social na terceira idade.

Tanto no ciclo gravídico-puerperal quanto na velhice, destaca-se a importância das redes de apoio – formais e informais – como recursos fundamentais na redução do sofrimento psíquico. A presença ativa de familiares, amigos, grupos de convivência e espaços de escuta coletiva tem se mostrado eficaz na prevenção e no enfrentamento de sintomas de depressão e ansiedade. Políticas públicas que incentivem a criação, manutenção e expansão dessas redes podem ser determinantes para garantir suporte emocional consistente às mulheres ao longo de toda a vida.

Para além das intervenções clínicas pontuais, é imprescindível o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas específicas voltadas à saúde mental em todas as etapas do ciclo vital. Tais políticas devem garantir o acesso universal e equitativo a serviços de saúde mental de qualidade, com especial atenção às populações em situação de vulnerabilidade social. Programas de atendimento psicológico gratuito, acolhimento humanizado em unidades de saúde, visitas domiciliares e acompanhamento psicossocial contínuo são estratégias que podem contribuir significativamente para a promoção do bem-estar psíquico de gestantes, puérperas e pessoas idosas.

Em síntese, os transtornos mentais que acometem mulheres na gestação, no puerpério e na velhice constituem desafios de saúde pública que demandam respostas imediatas, intersetoriais e

sustentáveis. Superar essas questões exige um esforço articulado entre profissionais de saúde, gestores públicos, instituições de ensino, organizações da sociedade civil e a própria comunidade. Por meio de abordagens integradas, políticas inclusivas e suporte contínuo, é possível não apenas promover a saúde mental ao longo do ciclo de vida feminino, mas também garantir condições mais dignas, humanas e acolhedoras para o desenvolvimento das relações familiares e sociais que sustentam a vida.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, Ruhena Kelber et al. LAZER E TECNOLOGIAS PARA PESSOAS IDOSAS: A PROPOSTA DO CEPELS/UFT. ARACÊ, v. 7, n. 3, p. 11741-11759, 2025.

ABRAO, Ruhena Kelber et al. Lazer na vida dos enfermeiros: Impactos no equilíbrio entre trabalho e bem-estar. Caderno Pedagógico, v. 21, n. 12, p. e11292-e11292, 2024.

ABRÃO, Ruhena Kelber. Quando a alegria supera a dor: jogos e brinquedos na recreação hospitalar. Atos de Pesquisa em Educação, v. 8, n. 1, p. 434-464, 2013.

ABREU, Vitor Pachelle Lima; ABRÃO, Ruhena Kelber. Tecendo laços na construção de material formativo voltado aos espaços de recreação e lazer hospitalar. Humanidades & Inovação, v. 9, n. 2, p. 341-351, 2022.

ALMEIDA, J. P. O papel do profissional de saúde na identificação de transtornos mentais no puerpério. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, n. 3, p. 1021-1030, 2021. Disponível em: www.revistaenfermagem.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

ARAÚJO, Emirene Gomes et al. Os desafios de humanizar na unidade dentro das perspectivas dos profissionais de saúde: uma revisão da literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p. e51911427663, 2022.

ARAÚJO, M. C.; OLIVEIRA, R. L. Depressão pós-parto: fatores associados e impacto no desenvolvimento infantil. Revista de Psiquiatria Perinatal, Recife, v. 6, n. 2, p. 87-98, 2019. Disponível em: www.psiquiatriaperinatal.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

BARBOSA, Kauanna Kelly et al. Metodologias ativas na aprendizagem significativa de enfermagem. Humanidades & Inovação, v. 8, n. 44, p. 100-109, 2021.

BARROS, A. S.; MORAES, V. R. A importância do apoio social para a saúde mental no puerpério. Jornal de Saúde Mental Perinatal, Fortaleza, v. 9, n. 3, p. 75-85, 2022. Disponível em: www.saudementalperinatal.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico de Sífilis, 2018. v. 49. Disponível em: www.aids.gov.br. Acesso em: 21 mai. 2020.

CHAVES, Fabiano Soares et al. Trabalho em equipe na Estratégia de Saúde da Família e seus desafios. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 31, 2021.

COELHO, Emilly Selvati et al. A atuação da equipe de enfermagem junto a infertilidade. Multidebates, v. 5, n. 2, p. 216-230, 2021.

COSTA, F. T.; PEREIRA, M. J. Ansiedade materna e suas implicações para o vínculo mãe- bebê. Psicologia Clínica e Desenvolvimento, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 223-235, 2020. Disponível em: www.psicologiadesenvolvimento.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

CUNHA, Leiliane Chaves Estumano et al. Humanização e assistência à saúde da pessoa idosa. Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 14, n. 3, 2022.

DA SILVA, Jordana Minozo et al. A CONSTRUÇÃO DO LÚDICO E DO BRINCAR EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA: PROCESSOS PEDAGÓGICOS EM ESPAÇOS INFORMAIS. Humanidades & Inovação, v. 10, n. 9, p. 289-309, 2023.

DA SILVA, Marlucia Sousa et al. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p. e409101220747, 2021.

DA SILVA, Valminda Flauzino et al. A percepção do enfermeiro na humanização do cuidado paliativo em pacientes crônicos. Concilium, v. 22, n. 4, p. 345-358, 2022.

DE ARAÚJO, Ana Paula Lopes et al. Desafios e estratégias do programa saúde do homem na atenção básica no município de Xinguara, Pará. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 29, 2021.

DE BEM MACHADO, Andreia et al. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PROGRAMAS DE ESPORTE E O LAZER NO CENÁRIO MUNDIAL: MAPEANDO PRODUÇÕES PARA EFETIVAÇÃO DO PROGRAMA REDE CEDES NO ESTADO DO TOCANTINS. Humanidades & Inovação, v. 10, n. 9, p. 256-264, 2023.

DE OLIVEIRA, Laryssa Leite Santos et al. Atuação do enfermeiro na assistência à mulher com câncer de ovário. Research, Society and Development, v. 9, n. 9, p. e43996962, 2020.

DE PAULA MENDES, Williane et al. Competências gerenciais do enfermeiro no âmbito hospitalar: uma revisão narrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p. e13811426742, 2022.

DE SOUZA JÚNIOR, Wandikler Lopes; CARDOSO, Fernando Mendonça; KELBER ABRÃO, Ruhena. INTERVENÇÃO FISIOTERAPÉUTICA NO FORTALECIMENTO DA MUSCULATURA RESPIRATÓRIA. Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 14, n. 3, 2022.

DO CARMO RODRIGUES, Carolina Freitas et al. Avaliação do Controle do HIV/Aids na Atenção Primária em Palmas/TO. Research, Society and Development, v. 9, n. 9, p. e372997126, 2020.

DO NASCIMENTO DOURADO, Carollyna Alves et al. A criança no ambiente hospitalar e o processo de humanização. Concilium, v. 22, n. 4, p. 359-377, 2022.

FERNANDES, V. B.; SOUZA, M. L. Transtornos de humor no pós-parto: fatores de risco e abordagens terapêuticas. Revista Brasileira de Psicopatologia Perinatal, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 145-158, 2018.

FONSECA, R. J.; MOURA, P. F. Papel da atenção primária na promoção da saúde mental perinatal. Revista de Saúde e Comunidade, Fortaleza, v. 15, n. 2, p. 101-115, 2019.

FREITAS, T. M.; CAMARGO, P. A. Relação entre estresse gestacional e desenvolvimento psicológico da criança. Revista de Psicologia Infantil e Saúde Materna, Campinas, v. 11, n. 2, p. 112-125, 2020.

GONÇALVES, R. F.; LIMA, M. J. Efeitos da depressão pós-parto na saúde mental materna a longo prazo. *Saúde Mental e Qualidade de Vida*, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 135-150, 2018. Disponível em: www.saudementalqualidadevida.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

LIRA, Lucas Salazer Borges; ABRAO, Kelber Ruhena. RESENHA: Transtorno mental comum e lazer entre estudantes da área da saúde do campus de Botucatu-UNESP: um estudo transversal. *Humanidades & Inovação*, v. 10, n. 10, p. 414-418, 2023.

LOPES, Michael Jonny Souza LOPES et al. A VULNERABILIDADE VIVENCIADA PELA COMUNIDADE LGBT NO ATENDIMENTO LGBT DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 40, 2023.

MARTINS, Ana Valentina et al. O PROCESSO DE CUIDADO À PESSOA COM DIAGNÓSTICO DO ESPECTRO AUTISTA NO ÂMBITO DA SAÚDE. *ARACÊ*, v. 6, n. 4, p. 14220-14232, 2024.

MARTINS, C. S.; SOUZA, F. T. Ansiedade e depressão durante a gestação: impacto no desenvolvimento infantil. *Jornal de Psicologia e Desenvolvimento Humano*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 241-256, 2019. Disponível em: www.psicologiadesenvolvimentohumano.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

MARTINS, E. R.; CARNEIRO, L. V. Suporte social e sua relação com a saúde mental durante o puerpério. *Saúde Mental e Família*, Belém, v. 13, n. 3, p. 132-144, 2021.

MEDEIROS, C. L.; CARVALHO, J. R. Depressão e ansiedade na gravidez: revisão da literatura sobre o impacto na saúde materna. *Revista Brasileira de Psicologia da Saúde*, Salvador, v. 7, n. 4, p. 134-149, 2018. Disponível em: www.psicologiadasaude.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

NASCIMENTO-FERREIRA, Marcus Vinicius et al. 24 h movement behavior and metabolic syndrome study protocol: A prospective cohort study on lifestyle and risk of developing metabolic syndrome in undergraduate students from low-income regions during a pandemic. *Frontiers in Epidemiology*, v. 2, p. 1010832, 2022.

NASCIMENTO, R. L.; SILVA, E. F. Transtornos mentais no puerpério: desafios e intervenções para a atenção básica. *Saúde Mental e Práticas Comunitárias*, Natal, v. 5, n. 1, p. 39-51, 2021.

OLIVEIRA, Rodrigo Monteiro; SANTANA, Tatiana Peres; FERREIRA, Ruhena Kelber Abrão. A aplicação dos princípios da Bioética no Ensino Superior. *Revista Eletrônica Pesquiseduca*, v. 13, n. 30, p. 619-632, 2021.

OLIVEIRA, T. S.; MORAIS, C. G. Abordagens terapêuticas para ansiedade durante a gestação. *Revista Brasileira de Terapias Perinatais*, Brasília, v. 9, n. 1, p. 50-64, 2022.

PEREIRA, Guilherme Henrique et al. Práticas educativas de cuidado para pessoas idosas com Alzheimer: uma revisão em prol da formação. *Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 10, p. e9404-e9404, 2024.

PEREIRA, T. A.; MOREIRA, D. R. Estratégias de intervenção para transtornos mentais na gestação. *Revista de Saúde e Psicologia Perinatal*, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 45-60, 2022. Disponível em: www.saudepsicologiaperinatal.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

PONTES, L. C.; QUEIROZ, J. T. Políticas públicas e saúde mental durante o período perinatal no Brasil. *Revista de Políticas de Saúde e Perinatalidade*, Brasília, v. 12, n. 1, p. 98- 109, 2022.

RAMOS, D. N.; MACEDO, S. T. A importância do diagnóstico precoce de depressão pós- parto. *Revista de Psicologia e Saúde da Mulher*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 88-99, 2018.

ROCHA, Sara de Sousa et al. Análise da presença de lesão por pressão em pacientes hospitalizados e as principais comorbidades associadas. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 4, p. e150943009-e150943009, 2020.

ROSA, Ana Clara Arrais et al. Validity of Perceived Stress Scale in Brazilian low-income college students. *Revista de Saúde Pública*, v. 59, p. e4, 2025.

SALES, Orcélia Pereira et al. O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. *Humanidades & Inovação*, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019.

SANTANA, Euzamar de Araújo Silva et al. Conhecimento dos enfermeiros de maternidade pública sobre a Política Nacional de Humanização. *Humanidades & Inovação*, v. 8, n. 44, p. 52-62, 2021.

SANTANA, Martin Dharlle Oliveira; ABRÃO, Ruhena Kelber. O LAZER E SAÚDE COMO ELEMENTO INFLUENCIADOR DO PROCESSO DE ENSINAGEM DE DOCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *Humanidades & Inovação*, v. 9, n. 2, p. 332-340, 2022.

SANTOS, L. H.; ALVES, G. B. Intervenções em saúde mental para gestantes em situação de vulnerabilidade social. *Saúde Pública e Humanização*, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 45-57, 2021. Disponível em: www.saudehumanizacao.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

SCHWARTZ, Suzana et al. Estratégias para o trabalho com textos na universidade. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. e790986209-e790986209, 2020.

SILVA, A. M.; FERREIRA, L. P. Prevalência e fatores de risco para depressão pós-parto: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psicologia Clínica*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 15- 28, 2020. Disponível em: www.psicologi clinica.gov.br. Acesso em: 6 dez. 2024.

SILVA, Ana Paula Machado et al. Estratégias docentes na transição do ensino presencial para o ensino remoto. *Humanidades & Inovação*, v. 8, n. 44, p. 63-72, 2021.

SILVA, Bruno Costa; ABRAO, Kelber Ruhena. Reflexões teóricas sobre lazer e promoção da saúde no contexto da gestão de políticas públicas. *Humanidades & Inovação*, v. 10, n. 17, p. 214-223, 2023.

SILVA, Carlos AS et al. ASPECTOS DA VULNERABILIDADE DO IDOSO COM ALZHEIMER E A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 15, n. 2, 2023.

SOUZA LR et al. Transtornos psiquiátricos em idosos: uma revisão integrativa da literatura . *Brazilian Journal of Development*, 9(6), 19457–19469, 2023 <https://doi.org/10.34117/bjdv9n6-050>.

TAVARES¹, Marcela Costa Freitas et al. A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATVOS. Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida| Vol, v. 15, n. 1, p. 2, 2023.

TEIXEIRA, H. C.; SILVEIRA, A. P. Transtornos de ansiedade no puerpério: prevalência e implicações. Jornal de Saúde Mental e Desenvolvimento Infantil, Salvador, v. 7, n. 1, p. 30- 42, 2020.

VIEIRA, A. F.; COUTO, M. E. Prevenção e intervenção precoce em transtornos mentais no puerpério. Revista de Saúde Mental Perinatal, Recife, v. 7, n. 2, p. 180-192, 2020.