

ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS SOBRE A SAÚDE MENTAL MATERNA

**NON-PHARMACOLOGICAL STRATEGIES FOR THE MANAGEMENT OF
POSTPARTUM DEPRESSION: A REVIEW OF THE EVIDENCE ON MATERNAL
MENTAL HEALTH**

Ciências da Saúde • 02/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/785524530](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/785524530)

Maria Renata Gerbase Vidal¹

Luana Rodrigues da Silva²

Nayane Lins Torres Pinheiro³

Laís Cristina Alencar Leal Jatobá⁴

Bruna Luana Alves dos Santos⁵

Mariana Fragoso de Melo Dias⁶

Naelly dos Santos Palmeira⁷

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) está entre os transtornos mentais perinatais mais predominantes em todo o mundo e é reconhecida como um sintoma significativo do transtorno depressivo maior, representando uma prevalência global de 13 a 30%. Este artigo revisa as evidências científicas sobre as estratégias não farmacológicas utilizadas no manejo da DPP e seus impactos na saúde mental materna. O estudo teve como objetivo identificar e analisar as intervenções não farmacológicas mais eficazes para reduzir os sintomas depressivos e promover o bem-estar das puérperas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as recomendações do PRISMA, com busca nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e MEDLINE/PubMed, utilizando descritores relacionados à saúde mental, depressão pós-parto, intervenções e saúde materna. Foram incluídos 27 estudos publicados entre 2021 e 2026, cujos dados foram organizados e analisados por similaridade temática. Os resultados demonstraram que intervenções psicológicas, especialmente a terapia cognitivo-comportamental e a terapia interpessoal, associadas a práticas baseadas em mindfulness, programas de atividade física, tecnologias digitais, telemedicina e estratégias de suporte social, reduziram significativamente os sintomas depressivos e ansiosos, fortaleceram o vínculo mãe-bebê e ampliaram o acesso ao cuidado. Conclui-se que as estratégias não farmacológicas constituem componentes essenciais da assistência à mulher com depressão pós-parto, embora ainda sejam necessários estudos com maior rigor metodológico e acompanhamento em longo prazo para fortalecer as recomendações clínicas baseadas em evidências.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Intervenção; Saúde mental.

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) is among the most prevalent perinatal mental disorders worldwide and is recognized as a significant manifestation of major depressive disorder, with a global prevalence ranging from 13% to 30%. This article reviews scientific evidence regarding non-pharmacological strategies used in the management of PPD and their impact on maternal mental health. The study aimed to identify and analyze the most effective non-pharmacological interventions for reducing depressive symptoms and promoting the well-being of women in the postpartum period. This is an integrative literature review conducted in accordance with PRISMA guidelines, involving searches of the Virtual Health Library (VHL) and MEDLINE/PubMed databases using descriptors related to mental health, postpartum depression, interventions, and maternal health. Twenty-seven studies published between 2021 and 2026 were included, and their data were organized and analyzed based on thematic similarity. The results demonstrated that psychological interventions—particularly cognitive-behavioral therapy and interpersonal therapy—combined with mindfulness-based practices, physical activity programs, digital technologies, telemedicine, and social support strategies, significantly reduced depressive and anxiety symptoms, strengthened the mother-infant bond, and expanded access to care. It is concluded that non-pharmacological strategies are essential components of care for women with postpartum depression, although further studies with greater methodological rigor and long-term follow-up are needed to strengthen evidence-based clinical recommendations.

Keywords: Postpartum depression; Intervention; Mental health.

1. INTRODUÇÃO

A maternidade é um momento de profundas transformações na vida de uma mulher, mas para algumas mães, esse período pode ser marcado por uma luta silenciosa e muitas vezes invisível: a Depressão Pós-Parto (DPP). Essa condição está entre os transtornos mentais perinatais mais prevalentes em todo o mundo e é reconhecida como um sintoma significativo do transtorno depressivo maior, geralmente surgindo durante a gravidez ou nas primeiras semanas após o parto. A prevalência mundial de depressão perinatal é estimada entre 13% e 30%, com taxas mais elevadas em países de renda média e baixa (HUA *et al.*, 2025).

Embora as causas exatas da DPP não sejam totalmente compreendidas, entende-se como uma condição multicausal, tendo como principais fatores de risco a depressão durante a gestação, a cesariana de emergência, estresse constante no cuidado filial, manifestações psiquiátricas ansiosas pré-natais e suporte social inadequado. Em mulheres com história de DPP, há 25% de risco de recorrência na gestação subsequente. A DPP também pode estar associada a fatores físicos, emocionais, estilo e qualidade de vida, além de histórico de outros transtornos mentais. O não tratamento da DPP pode acarretar repercussões duradouras para a saúde materna, comprometer o vínculo mãe-bebê e influenciar negativamente o desenvolvimento infantil (QIN *et al.*, 2026; HUA *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, diferentes estratégias não farmacológicas têm sido propostas para o manejo da DPP, incluindo intervenções psicológicas, programas baseados em mindfulness, prática de atividade física, suporte social e tecnologias digitais em saúde. Essas abordagens vêm demonstrando resultados promissores na redução dos sintomas depressivos e na promoção da saúde mental materna.

Entretanto, a diversidade dos protocolos empregados, a heterogeneidade metodológica dos estudos e a escassez de evidências sobre seus efeitos em longo prazo dificultam a consolidação de recomendações clínicas consistentes (BRANQUINHO *et al.*, 2021; HUA *et al.*, 2025; QIN *et al.*, 2026).

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo revisar as evidências científicas acerca das estratégias não farmacológicas utilizadas no manejo da depressão pós-parto e seus impactos sobre a saúde mental materna.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

A depressão pós-parto (DPP) é um dos transtornos mentais perinatais mais prevalentes e representa um importante problema de saúde pública devido à sua elevada frequência e às repercussões sobre a saúde da mulher, da criança e da família. Trata-se de um episódio depressivo que geralmente se manifesta durante a gestação ou nas primeiras semanas após o parto, caracterizado por sintomas como tristeza persistente, anedonia, fadiga, alterações do sono e do apetite, sentimentos de culpa, baixa autoestima, ansiedade e dificuldade no estabelecimento do vínculo materno-infantil. Estima-se que a prevalência mundial da depressão perinatal varie entre 13% e 30%, sendo mais elevada em países de baixa e média renda, onde fatores socioeconômicos e limitações no acesso aos serviços de saúde contribuem para o aumento da vulnerabilidade materna (HUA *et al.*, 2025).

A etiologia da DPP é considerada multifatorial, envolvendo a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Entre os principais fatores de risco descritos na literatura destacam-se a

ocorrência de depressão durante a gestação, histórico pessoal ou familiar de transtornos psiquiátricos, sintomas ansiosos no período pré-natal, cesariana de emergência, complicações obstétricas, estresse relacionado aos cuidados com o recém-nascido, baixa qualidade de vida e suporte social insuficiente. Além disso, as intensas alterações hormonais decorrentes do término da gestação, especialmente a rápida redução dos níveis de estrogênio e progesterona após o parto, estão entre os principais mecanismos biológicos envolvidos na fisiopatologia da doença. Mulheres com histórico prévio de depressão pós-parto apresentam risco aumentado de recorrência em gestações subsequentes, reforçando a necessidade de acompanhamento precoce durante o pré-natal e o puerpério (QIN *et al.*, 2026; HUA *et al.*, 2025).

Os impactos da DPP ultrapassam o sofrimento psicológico materno e podem comprometer significativamente a saúde da mãe-bebê. Quando não tratada, a doença está associada à pior qualidade da interação materno-infantil, prejuízo no desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental da criança, redução da prática do aleitamento materno, maior ocorrência de conflitos familiares e comprometimento da qualidade de vida da mulher. Diante dessas repercussões, o diagnóstico precoce e a implementação de estratégias terapêuticas efetivas tornam-se fundamentais para minimizar os efeitos da doença e promover melhores desfechos para mães e filhos (QIN *et al.*, 2026; HUA *et al.*, 2025).

As intervenções psicológicas são amplamente reconhecidas como uma das principais estratégias não farmacológicas para o manejo da depressão pós-parto, devido à sua eficácia na redução dos sintomas depressivos e ansiosos e na promoção da saúde mental materna. Entre as abordagens mais empregadas destacam-se a Terapia

Cognitivo-Comportamental (TCC), a Terapia Interpessoal (TIP) e outras modalidades psicoterapêuticas, como intervenções baseadas em mindfulness, que podem ser ofertadas nos formatos individual, grupal ou híbrido, conforme as necessidades e preferências das puérperas. Além de favorecerem a remissão dos sintomas, essas intervenções contribuem para ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental e fortalecer a adesão ao tratamento, sendo consideradas componentes essenciais da assistência integral às mulheres no período pós-parto (BRANQUINHO *et al.*, 2021; LONG *et al.*, 2023; BRANQUINHO *et al.*, 2023; HUA *et al.*, 2025; QIN *et al.*, 2026).

Além das psicoterapias tradicionais, programas baseados em mindfulness têm recebido crescente atenção como estratégia complementar para o manejo da DPP. Programas estruturados fundamentados nessa abordagem têm sido amplamente investigados na literatura, demonstrando potencial para reduzir sintomas de depressão e ansiedade, além de favorecer o bem-estar psicológico materno. Evidências recentes também indicam que seus benefícios podem ser observados tanto em curto quanto em longo prazo, reforçando sua relevância como componente complementar da assistência em saúde mental às puérperas (LONG *et al.*, 2023; LIU *et al.*, 2025; HUA *et al.*, 2025).

A atividade física também tem sido amplamente investigada como estratégia complementar no manejo da depressão pós-parto. Diferentes modalidades, como exercícios supervisionados, caminhada, yoga e programas de exercícios mistos, têm sido investigadas quanto à sua capacidade de reduzir os sintomas depressivos, favorecendo ainda a recuperação física e emocional das puérperas. Além de apresentar boa aceitabilidade, essas intervenções constituem alternativas acessíveis e de baixo custo,

reforçando seu potencial para integrar as estratégias de cuidado à saúde mental no período pós-parto (MARCONCIN *et al.*, 2021; PENTLAND *et al.*, 2022; WANG *et al.*, 2024; SHUAI *et al.*, 2024).

Paralelamente às intervenções individuais, estratégias fundamentadas no suporte social e na participação comunitária desempenham papel relevante na assistência às mulheres com DPP. Nesse contexto, o apoio familiar, o apoio de pares, as visitas domiciliares e as ações de educação em saúde têm sido amplamente descritos como estratégias capazes de ampliar o acesso ao cuidado e promover melhores desfechos em saúde mental. Destacam-se, ainda, as intervenções conduzidas por enfermeiros e as estratégias comunitárias, que favorecem a interação social, o compartilhamento de experiências e o fortalecimento do vínculo entre as puérperas, contribuindo para uma assistência mais humanizada e integral (TABB *et al.*, 2022; NORAZMAN; LEE, 2024; VAN LIESHOUT *et al.*, 2022; YANG *et al.*, 2025; BIND *et al.*, 2025).

A expansão das tecnologias digitais em saúde tem ampliado as possibilidades de assistência às mulheres com depressão pós-parto, permitindo a oferta de intervenções remotas, híbridas e personalizadas. A efetividade dessas estratégias depende da adequação das intervenções às características individuais das puérperas, uma vez que preferências em relação ao tratamento, barreiras de acesso aos serviços de saúde e fatores culturais e socioeconômicos influenciam diretamente a adesão terapêutica. Dessa forma, a incorporação de ferramentas digitais representa uma alternativa promissora para ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade

(BRANQUINHO *et al.*, 2023; NORAZMAN; LEE, 2024; ANSAARI *et al.*, 2025; DAEHN *et al.*, 2025).

Apesar do crescente número de estudos sobre estratégias não farmacológicas para o manejo da DPP, ainda existem limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica, à diversidade dos protocolos empregados e à escassez de evidências sobre os efeitos em longo prazo. Essas lacunas dificultam a consolidação de recomendações clínicas baseadas em evidências e reforçam a necessidade de sínteses atualizadas que permitam identificar as intervenções mais promissoras para a promoção da saúde mental materna (BRANQUINHO *et al.*, 2021; HUA *et al.*, 2025; QIN *et al.*, 2026).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo método consiste na busca, avaliação crítica e síntese abrangente das evidências científicas disponíveis sobre uma determinada temática. Este delineamento permite uma análise aprofundada da produção do conhecimento, a identificação de lacunas na literatura corrente e o fornecimento de subsídios teóricos e práticos para direcionar ações de intervenção na atenção à saúde e a proposição de futuras investigações.

O desenvolvimento desta pesquisa respeitou rigorosamente os preceitos éticos e legais estabelecidos pela Lei nº 9.610/1988, que rege os direitos autorais, garantindo o devido crédito e citação a todos os autores dos estudos incluídos.

Para assegurar o rigor operacional e a reprodutibilidade do estudo, elaborou-se um protocolo de pesquisa estruturado em seis etapas metodológicas consecutivas. Na primeira fase, definiu-se o problema

de pesquisa por meio da formulação da pergunta norteadora: "Quais são as estratégias não farmacológicas evidenciadas pela literatura científica para o manejo da depressão pós-parto e suas repercussões na saúde mental materna?". Para a construção dessa linha de questionamento, utilizou-se a estratégia PICO, adaptada para o escopo desta revisão (Tabela 1), que diz respeito ao acrônimo das letras referentes às palavras: população (P), intervenção (I), comparação (C) e desfecho ou resultado (O). Salienta-se que o componente "C" (Comparação) não foi aplicado por não se tratar de uma investigação voltada a ensaios clínicos comparativos diretos.

Tabela 1. Aplicação da estratégia PICO para o estudo.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	Population	Mulheres no período pós-parto
I	Intervention	Estratégias não farmacológicas de manejo
C	Comparison	Não aplicável
O	Outcome	Manejo da depressão pós-parto

Fonte: Autores, 2026.

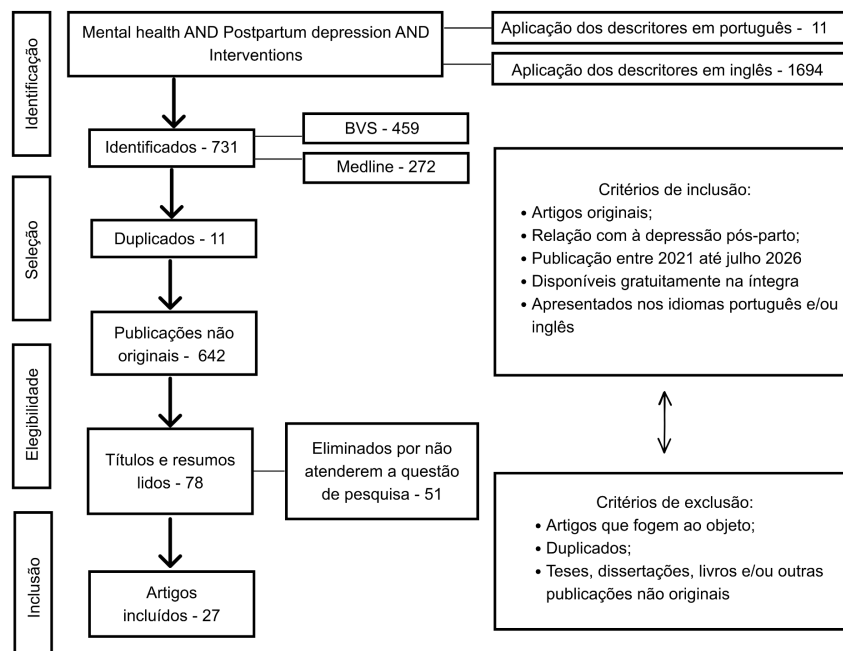
A segunda etapa pautou-se nas recomendações internacionais do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), empregando seu checklist para nortear o fluxo de seleção. A busca bibliográfica foi conduzida nas principais bases de dados indexadas na área da saúde por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e MEDLINE, utilizando o motor de busca/plataforma PubMed. A pesquisa deu-se a partir da combinação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes na língua inglesa (Medical Subject Headings - MeSH), associados em bloco

único por meio do operador booleano “AND”, configurando a seguinte estratégia de busca: Mental health AND Postpartum depression AND Interventions AND Maternal health. Esta coleta foi realizada no mês de Julho de 2026.

Aos critérios de inclusão, estabeleceram-se: artigos originais que abordassem diretamente o uso ou a eficácia de intervenções não farmacológicas para a depressão pós-parto; estudos clínicos randomizados, revisão sistemática e meta-análise; publicados no período de 2021 a 2026; e nos idiomas português ou inglês. Foram adotados como critérios de exclusão: publicações que não respondiam ao objeto de estudo; artigos em duplicidade; teses, dissertações, livros, capítulos, revisões narrativas e demais formatos de literatura não original.

A terceira etapa constituiu-se no levantamento e extração das informações das pesquisas selecionadas. Para tanto, utilizou-se um instrumento descritivo de coleta previamente elaborado, contendo os seguintes elementos essenciais: autoria, ano de publicação, periódico, país de realização do estudo, população estudada, desenho metodológico e principais desfechos/estratégias não farmacológicas identificadas. Na quarta fase, os artigos recuperados foram submetidos a um processo rigoroso de triagem. Inicialmente, realizou-se a leitura detalhada dos títulos e resumos para filtrar os manuscritos elegíveis e remover as duplicatas. Na sequência, os 78 artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para a aplicação definitiva dos critérios de inclusão e exclusão, garantindo a elegibilidade da pesquisa. O corpo final de artigos elegíveis foram catalogados e organizados de forma sistemática com o auxílio do programa Microsoft Excel® (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma com as etapas de busca da revisão integrativa.



Fonte: Autores, 2026.

Os resultados obtidos foram agrupados por similaridade de conteúdo, seguindo as diretrizes da Análise Temática para a construção de categorias conceituais que refletissem os diferentes tipos de intervenções não farmacológicas encontrados (psicoterapia, práticas integrativas, suporte social, entre outras). Por fim, a 5ª fase procedeu-se à interpretação crítica dos dados confrontando-os com o referencial teórico pertinente, culminando na síntese descritiva e visual das evidências que compõem este artigo, a qual estabelece a 6ª fase desta pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Foram incluídos neste estudo 27 artigos que versam sobre as estratégias não farmacológicas para o manejo da depressão pós-parto e suas implicações na saúde mental materna (Quadro 1). Os estudos que compõem a amostra desta revisão foram recuperados a partir das buscas sistematizadas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS - Coleção Completa) e na Medline (via PubMed).

Todos os artigos selecionados tiveram como população-alvo e colaboradores mulheres no período puerperal diagnosticadas ou com sintomatologia sugestiva de depressão pós-parto. Os dados extraídos revelaram um panorama diversificado de intervenções que demonstraram eficácia clínica na redução dos escores de depressão e no fortalecimento do bem-estar psicológico materno, os quais foram detalhadamente catalogados e organizados a seguir.

Quadro 1. Quadro sinóptico dos artigos selecionados para compor o estudo integrativo.

Nº	Autoria/ Ano/ Periódico/ País	Tipo de Estudo	População Estudada	Intervenç ão	Desfec
01	Qin et al. / 2026 / J Transtorno Afetivo / EUA	Revisão sistemátic a e metanálise em rede	Mulheres com depressão pós-parto	Intervençõ es psicológic as	Ansied e depres TCC- reduz ansied a curi

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estrategias-nao-farmacologicas-para-o-manejo-da-depressao-pos-parto-uma-revisao-das-evidencias-sobre-a-saude-mental-materna?noblockage>

Fonte: Autores, 2026.

4.1. Intervenções Psicológicas

A crescente compreensão dos impactos da depressão pós-parto sobre a saúde materna, o desenvolvimento infantil e a dinâmica

familiar tem impulsionado a busca por estratégias terapêuticas capazes de promover melhora clínica sem expor a mãe e lactente aos potenciais efeitos adversos da farmacoterapia. Nesse contexto, as intervenções psicológicas consolidaram-se como a principal abordagem não farmacológica para mulheres com depressão pós-parto leve a moderada, sendo recomendadas como tratamento de primeira linha em diferentes diretrizes internacionais.

A literatura recente demonstra que os benefícios das intervenções psicológicas são consistentes em diferentes contextos culturais, modelos assistenciais e níveis de atenção à saúde (BRANQUINHO *et al.*, 2021; HUA *et al.*, 2025; LENG *et al.*, 2026; COUCH *et al.*, 2025). Revisões sistemáticas e meta-análises recentes demonstram redução significativa dos sintomas depressivos em comparação aos cuidados habituais, reforçando a efetividade dessas estratégias.

Entre todas as modalidades estudadas, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) permanece como a intervenção psicológica mais amplamente investigada na depressão pós-parto. Sua eficácia decorre da modificação de padrões disfuncionais de pensamento, do desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e da promoção de mudanças comportamentais capazes de reduzir a ruminação, aumentar a percepção de autoeficácia materna e favorecer a adaptação às novas demandas impostas pela maternidade.

Além da técnica em si, evidências recentes sugerem que fatores relacionados à implementação também influenciam os resultados. Intervenções individualizadas e realizadas em ambientes comunitários tendem a apresentar maior adesão e melhores

desfechos clínicos quando comparadas a modelos exclusivamente hospitalares.

Outro aspecto relevante refere-se à possibilidade de profissionais não especialistas, adequadamente treinados e supervisionados, conduzirem intervenções psicológicas eficazes. Essa característica amplia o potencial de implementação dessas estratégias em sistemas públicos de saúde e em regiões com escassez de especialistas.

A terapia interpessoal (TIP) também tem apresentado resultados promissores. Diferentemente da TCC, concentra-se na resolução de conflitos interpessoais, nas transições de papéis sociais e no fortalecimento das redes de apoio, fatores intimamente relacionados ao período pós-parto. Meta-análises recentes indicam que essa abordagem apresenta elevado potencial para redução dos sintomas depressivos, especialmente quando as dificuldades relacionais constituem importante fator desencadeante do adoecimento.

Ademais, as evidências sugerem que tanto a TCC quanto a TIP representam intervenções eficazes para o manejo não farmacológico da depressão pós-parto. A escolha da abordagem deve considerar as características individuais da mulher, a disponibilidade de recursos assistenciais e o contexto psicossocial no qual está inserida, favorecendo um cuidado centrado na paciente e baseado nas melhores evidências disponíveis.

4.2. Mindfulness, Intervenções em Grupo, Implementação Clínica e Análise Crítica das Evidências

Além das abordagens psicoterápicas tradicionais, intervenções baseadas em mindfulness têm recebido crescente atenção como estratégia complementar para o manejo da depressão pós-parto. A fundamentação dessa modalidade reside no desenvolvimento da atenção plena, da regulação emocional e da redução dos processos de ruminação cognitiva.

As evidências mais recentes demonstram que programas estruturados de mindfulness promovem redução significativa dos sintomas depressivos e ansiosos, embora exista heterogeneidade entre os estudos quanto ao formato, duração e intensidade das intervenções.

As intervenções em grupo também apresentam benefícios relevantes ao favorecerem o compartilhamento de experiências, a redução do isolamento social e o fortalecimento da rede de apoio, contribuindo para maior adesão ao tratamento.

Diversos estudos indicam ainda que intervenções conduzidas por enfermeiros, parteiras e outros profissionais previamente treinados podem alcançar resultados clínicos importantes quando supervisionadas adequadamente, ampliando o acesso ao cuidado em saúde mental.

Apesar da robustez das evidências, persistem limitações metodológicas, como diferenças nos critérios diagnósticos, instrumentos de avaliação, tempo de seguimento e protocolos terapêuticos, dificultando comparações diretas entre os estudos.

Em síntese, as intervenções psicológicas permanecem como a estratégia não farmacológica com maior sustentação científica para a depressão pós-parto. A seleção da modalidade terapêutica deve

considerar as necessidades individuais, o contexto psicossocial e os recursos disponíveis, promovendo um cuidado centrado na mulher e baseado em evidências.

4.3. Intervenções Digitais e Expansão do Acesso Ao Cuidado

O avanço das tecnologias digitais têm promovido transformações significativas na assistência à saúde mental perinatal, especialmente diante das barreiras frequentemente enfrentadas por mulheres no período pós-parto.

As evidências recentes apontam que programas digitais estruturados, especialmente aqueles baseados em terapia cognitivo-comportamental e acompanhados por profissionais, reduzem sintomas depressivos e ansiosos e favorecem a adesão ao tratamento. Aplicativos terapêuticos, serviços de mHealth e atendimentos por videoconferência ampliam o acesso, possibilitam monitoramento contínuo e mostram potencial para complementar o cuidado presencial.

Apesar dos resultados promissores, permanecem desafios relacionados à adesão, exclusão digital e heterogeneidade dos protocolos. Em conjunto, os estudos indicam que o modelo híbrido representa uma perspectiva promissora para o cuidado em saúde mental materna.

4.4. Atividade Física e o Apoio Social

A literatura demonstra que a atividade física constitui uma das estratégias complementares mais consistentes para o manejo da depressão pós-parto. Revisões sistemáticas e meta-análises apontam benefícios da caminhada, exercícios aeróbicos e

programas supervisionados, associados à redução dos sintomas depressivos e melhora da qualidade de vida (BRANQUINHO *et al.*, 2021; HUA *et al.*, 2025; LENG *et al.*, 2026; COUCH *et al.*, 2025).

Visitas domiciliares, grupos de mães e intervenções comunitárias reduzem o isolamento, fortalecem o vínculo com os serviços de saúde e aumentam a adesão ao tratamento. O programa SHAPER-PND reforça o potencial terapêutico de intervenções coletivas baseadas em artes para promover bem-estar emocional e vínculo materno.

Assim, as evidências indicam que intervenções psicológicas, tecnologias digitais, atividade física e fortalecimento da rede de apoio possuem efeitos complementares e devem ser integrados em modelos de cuidado centrados na mulher. Contudo, ainda são necessários estudos de longo prazo e maior padronização metodológica.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1. Considerações Finais, Implicações Clínicas e Perspectivas Futuras

Os estudos analisados evidenciam que o manejo não farmacológico da depressão pós-parto representa uma abordagem eficaz e cada vez mais consolidada para a promoção da saúde mental materna. A síntese das evidências demonstra que diferentes modalidades terapêuticas, incluindo intervenções psicológicas, tecnologias digitais, atividade física e estratégias de apoio psicossocial, apresentam efeitos complementares na redução dos sintomas depressivos, favorecendo não apenas a recuperação clínica da

mulher, mas também o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, da funcionalidade familiar e da qualidade de vida durante o puerpério.

As evidências sugerem que a efetividade dessas intervenções está relacionada à sua capacidade de responder às múltiplas dimensões envolvidas na depressão pós-parto. Enquanto a terapia cognitivo-comportamental, a terapia interpessoal e as práticas baseadas em mindfulness atuam diretamente sobre os aspectos emocionais e cognitivos da doença, intervenções digitais ampliam o acesso ao cuidado, especialmente em populações com limitações geográficas, econômicas ou sociais. Da mesma forma, programas de atividade física, visitas domiciliares, grupos de apoio e intervenções comunitárias contribuem para reduzir o isolamento social, fortalecer a rede de suporte e favorecer maior adesão ao tratamento.

Sob a perspectiva clínica, os resultados reforçam que a escolha da estratégia terapêutica deve ser individualizada, considerando a gravidade dos sintomas, as preferências da mulher, a presença de fatores de risco psicossociais, sua rede de apoio e a disponibilidade dos serviços de saúde. A literatura indica que modelos integrados de assistência, capazes de combinar diferentes modalidades de intervenção, apresentam maior potencial para promover recuperação sustentada e prevenir recorrências, em comparação à utilização isolada de uma única abordagem (BRANQUINHO *et al.*, 2021; HUA *et al.*, 2025; LENG *et al.*, 2026; COUCH *et al.*, 2025).

No âmbito da saúde pública, os achados desta revisão destacam a importância da incorporação sistemática do rastreamento precoce da depressão pós-parto nos serviços de atenção primária e de saúde materno-infantil. Além disso, a capacitação de equipes multiprofissionais, o fortalecimento das redes comunitárias de apoio

e a expansão de programas digitais de saúde mental representam estratégias promissoras para ampliar o acesso ao tratamento, sobretudo em regiões com escassez de profissionais especializados.

Apesar dos avanços observados, persistem importantes lacunas na literatura científica. A heterogeneidade dos protocolos terapêuticos, a diversidade dos instrumentos utilizados para avaliação dos desfechos, o predomínio de estudos com curto período de seguimento e a limitada padronização das intervenções dificultam comparações diretas entre os estudos e restringem a elaboração de recomendações universais. Dessa forma, futuras pesquisas deverão priorizar ensaios clínicos multicêntricos, acompanhamento em longo prazo, análises de custo-efetividade e investigações que contemplem populações socialmente vulneráveis, permitindo maior aplicabilidade dos resultados à prática clínica.

Portanto, as evidências disponíveis permitem concluir que as intervenções não farmacológicas constituem um componente essencial do cuidado à mulher com depressão pós-parto. Quando implementadas de forma precoce, integrada e centrada na paciente, essas estratégias apresentam potencial para reduzir significativamente os sintomas depressivos, favorecer o bem-estar materno, fortalecer o desenvolvimento infantil e contribuir para melhores desfechos familiares. Assim, a consolidação de modelos assistenciais que integrem intervenções psicológicas, recursos tecnológicos, atividade física e suporte psicossocial representa um importante caminho para a qualificação da atenção à saúde mental materna.

6. CONCLUSÃO

As evidências analisadas indicam que as estratégias não farmacológicas desempenham papel relevante no manejo da depressão pós-parto, com efeitos positivos na redução dos sintomas depressivos e ansiosos, na promoção da saúde mental materna e no fortalecimento do vínculo mãe-bebê. Entre as intervenções com maior consistência científica destacam-se as terapias psicológicas, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental, as práticas baseadas em mindfulness, os programas de atividade física, as intervenções digitais e por telemedicina, além das estratégias de suporte social e das visitas domiciliares, que demonstraram eficácia, boa aceitabilidade e potencial para ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental.

Entretanto, permanecem limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica dos estudos, à escassez de evidências sobre os efeitos em longo prazo e à necessidade de adaptar essas intervenções aos diferentes contextos socioculturais e sistemas de saúde. Assim, recomenda-se o fortalecimento de políticas públicas voltadas à identificação precoce da depressão pós-parto e à incorporação de estratégias não farmacológicas na assistência materna, associado à capacitação das equipes multiprofissionais e ao desenvolvimento de estudos com maior rigor metodológico, a fim de subsidiar práticas clínicas baseadas em evidências e centradas nas necessidades das mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANSAARI, Neda; RAJAN, Santhosh Kareepadath; KURUVEETTISSERY, Sreenath. Effectiveness of face-to-face versus digital mental health interventions for postpartum depression: a meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of Reproductive and Infant**

Psychology, v. 43, n. 4, p. 1067–1087, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02646838.2024.230347>. Acesso em: 17 jul. 2026

BIND, Rebecca H. et al. Clinical effectiveness, implementation effectiveness and cost-effectiveness of a community singing intervention for postpartum depressive symptoms (SHAPER-PND): a randomized controlled trial. **The British Journal of Psychiatry**, v. 227, n. 6, p. 836–845, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.2025.101>. Acesso em: 14 jul. 2026

BRANQUINHO, Mariana; CANAVARRO, Maria Cristina; FONSECA, Ana. A blended psychological intervention for postpartum depression: acceptability and preferences in women presenting with depressive symptoms. **Journal of Reproductive and Infant Psychology**, v. 41, n. 1, p. 78–92, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.2009994>. Acesso em: 17 jul. 2026

BRANQUINHO, Mariana; RODRIGUEZ-MUÑOZ, María de la Fe; MAIA, Berta Rodrigues et al. Efficacy of psychological interventions in the treatment of perinatal depression: a systematic review of systematic reviews and meta-analyses. **Journal of Affective Disorders**, v. 291, p. 294–306, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.010>. Acesso em: 17 jul. 2026

DAEHN, Daria et al. From idea to implementation: development of the Smart-e-Moms app to reduce postpartum depressive symptoms. **Geburtshilfe und Frauenheilkunde**, v. 85, n. 8, p. 870–883, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/a-2553-7247>. Acesso em: 13 jul. 2026.

HUA, Guangshun; YUE, Keling; ZHU, Yu; YANG, Fuchao; ZHOU, Mijuan. Different psychological interventions for perinatal depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **BMC Psychiatry**, v. 25, art. 981, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07462-3>. Acesso em: 13 jul. 2026.

JESTER, Jennifer M. et al. Randomized pilot trial of the "Mom Power" trauma- and attachment-informed multifamily group intervention in treating and preventing postpartum symptoms of depression among a health disparity sample. **Frontiers in Psychiatry**, v. 14, art. 1048511, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1048511>. Acesso em: 20 jul. 2026.

LATENDRESSE, Gwen et al. Videoconference group intervention to reduce perinatal depressive symptoms: a pilot telehealth study. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 66, n. 1, p. 70–77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13209>. Acesso em: 17 jul. 2026

LIU, Qier et al. The impact of online mindfulness interventions on postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 34, n. 4, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inm.70024>. Acesso em: 17 jul. 2026

LIU, Xueyan et al. The effectiveness of telemedicine interventions on women with postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, v. 19, n. 3, p. 175–190, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/wvn.12576>. Acesso em: 13 jul. 2026.

LONG, Ling Li; YIN, Xi Can; NG, Siu Man. Mindfulness-based intervention for clinical and subclinical perinatal depression and anxiety: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Comprehensive Psychiatry**, v. 122, art. 152375, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152375>. Acesso em: 17 jul. 2026

LUO, Ting et al. Efficacy of nurse-led telepsychological intervention for patients with postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. **Alpha Psychiatry**, v. 25, n. 3, p. 304–311, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39148599/>. Acesso em: 20 jul. 2026. Disponível em: . Acesso em: 17 jul. 2026

MARCONCIN, Priscila et al. Effects of exercise during pregnancy on postpartum depression: a systematic review of meta-analyses. **Biology**, v. 10, n. 12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/biology10121279>. Acesso em: 17 jul. 2026

NORAZMAN, Camilla Wahida; LEE, Lai Kuan. The influence of social support on the prevention and treatment of postpartum depression: a narrative review based on interventions. **Women's Health**, v. 20, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/17455057241263152>. Acesso em: 17 jul. 2026

PAN, Jie et al. The effects of online cognitive behavioral therapy on postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. **Healthcare**, v. 13, n. 7, art. 696, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare13070696>. Acesso em: 16 jul. 2026.

PENTLAND, Veronica et al. Does walking reduce postpartum depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of Women's Health**, v. 31, n. 4,

p. 555–563, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2021.0296>. Acesso em: 14 jul. 2026.

PETRUZZI, L. J. et al. Can social work interventions improve perinatal mental health outcomes? A systematic review. **Women's Health Issues**, v. 36, n. 2, p. 93-105, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2025.12.005>. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2025.12.005>. Acesso em: 17 jul. 2026

QIN, Keke; LIU, Dong; YU, Yong; DENG, Renming. Psychological intervention for postpartum depression: a systematic review and network meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 400, art. 121189, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2026.121189>. Acesso em: 17 jul. 2026

SHUAL, Yu; WU, Jinlong; LI, Chenmu; LI, Dong. Effect of different physical activity interventions on perinatal depression: a systematic review and network meta-analysis. **BMC Public Health**, v. 24, art. 2076, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19564-w>. Acesso em: 14 jul. 2026.

SUSHIMITHA, G. et al. Radical non-pharmacological methods for postpartum depression treatment worldwide: a narrative review. **Cureus**, v. 16, n. 12, e76052, 2024. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.76052>. Acesso em: 14 jul. 2026.

TABB, Karen M. et al. Home visiting as an equitable intervention for perinatal depression: a scoping review. **Frontiers in Psychiatry**, v. 13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.988405>. Acesso em: 17 jul. 2026

VAN LIESHOUT, Ryan J. et al. Public health nurse-delivered group cognitive behavioral therapy for postpartum depression: a randomized controlled trial. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 67, n. 6, p. 432–440, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/07067437221074426>. Acesso em: 15 jul. 2026.

WANG, Jing et al. Comparative impact of exercise-based interventions for postpartum depression: a Bayesian network meta-analysis. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 165, n. 1, p. 67–75, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.15440>. Acesso em: 17 jul. 2026

WANG, Y. et al. Physical activity modalities and dosage for postpartum depression, anxiety, and quality of life: a network meta-analysis and dose-response of randomized trials. **BMC Public Health**, v. 26, n. 1, p. 1406, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-026-26566-3>. Acesso em: 15 jul. 2026.

YANG, Lei et al. The effectiveness of a nurse-assisted digital Thinking Healthy Programme for postpartum depression: a randomized controlled trial. **Psychiatry Research**, v. 351, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40669302/>. Acesso em: 16 jul. 2026.

ZHAO, F. Y. et al. Insufficient evidence for acupuncture as an alternative or adjunct to antidepressants/psychotherapy for postpartum depression: a Bayesian systematic review and network meta-analysis. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 20, p. 1741–1755, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/NDT.S465402>. Acesso em: 17 jul. 2026

¹ Graduanda em Medicina, Afya Centro Universitário UNIMA (AFYA MACEIÓ), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-1098-8042>

² Graduanda em Medicina, Afya Centro Universitário UNIMA (AFYA MACEIÓ), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-0259-9466>

³ Graduanda em Medicina, Afya Centro Universitário UNIMA (AFYA MACEIÓ), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2278-1675>

⁴ Graduanda em Medicina, Afya Centro Universitário UNIMA (AFYA MACEIÓ), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4115-9840>

⁵ Graduanda em Medicina, Afya Centro Universitário UNIMA (AFYA MACEIÓ), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-8961-6430>

⁶ Graduanda em Medicina, Afya Centro Universitário UNIMA (AFYA MACEIÓ), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-9776-2686>

⁷ Graduanda em Medicina, Afya Centro Universitário UNIMA (AFYA MACEIÓ), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-9696-4223>