



Depressão pós-parto nos discursos médicos e midiáticos: uma revisão acerca da saúde mental materna

Christian de Oliveira Nolasco¹; Myrian Goes Vasconcelos¹; Ana Paula Borba Botelho¹, Aldízio Adam dos Santos Rebouças¹, Maria Ivaneide de Sousa¹, Flávia Cristina Cantidio Aranha de Carvalho¹, Elaine Largura Biazati¹, Isabela Neri Teixeira¹, Erika Souza do Nascimento¹, Gustavo Borges Chiva², Matheus Cavalcante Muricy², Yanca Marina Pereira Pozzer², Emanuel Bazanella Busatta², Lucas Yuri Batista de Lira², Lorena Cunha Silva², Juliana Claudia Araújo², Randu Moreira Marques², Letícia Amantino Maciel², Larissa Veiga Pereira², Yago Felipe Martins Ravazoli³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n9p473-484>

Artigo recebido em 29 de Julho e publicado em 9 de Setembro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição psiquiátrica prevalente, subdiagnosticada e cercada por construções simbólicas que permeiam os discursos médicos e midiáticos. Este estudo objetivou analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, como a saúde mental materna é representada nos discursos clínicos e nos meios de comunicação, investigando as implicações dessas representações para o cuidado em saúde. A metodologia envolveu análise crítica de produções acadêmicas selecionadas em bases científicas e repositórios institucionais entre 2015 e 2024. Os resultados indicaram que os discursos médicos tendem a patologizar a experiência materna, enquanto os discursos midiáticos frequentemente romantizam a maternidade, silenciando o sofrimento psíquico. Essa dicotomia compromete o reconhecimento da DPP como um problema de saúde pública e dificulta a busca por cuidado pelas puérperas. A discussão aponta que a escassez de abordagens interdisciplinares, somada à idealização da maternidade, contribui para a negligência da saúde mental perinatal. Assim, é essencial desconstruir estigmas e ampliar a formação dos profissionais de saúde para a escuta qualificada, bem como incentivar representações midiáticas mais realistas e educativas. A articulação entre saberes biomédicos e sociais é fundamental para consolidar políticas públicas que contemplem o sofrimento materno de forma ética e eficaz.

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

Postpartum Depression in Medical and Media Discourses: A Review on Maternal Mental Health

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) is a prevalent and underdiagnosed psychiatric condition, surrounded by symbolic constructions present in both medical and media narratives. This study aimed to analyze, through a narrative literature review, how maternal mental health is represented in clinical and media discourses, exploring the implications of such portrayals for healthcare practices. The methodology included critical analysis of 12 academic works selected from scientific databases and institutional repositories published between 2010 and 2024. Results showed that medical narratives often pathologize motherhood, while media narratives tend to idealize it, frequently silencing maternal psychological distress. This dichotomy hinders the recognition of PPD as a public health issue and contributes to delays in seeking help. The discussion highlights that the lack of interdisciplinary approaches, combined with the romanticization of motherhood, reinforces the neglect of perinatal mental health. The study concludes that dismantling stigmas and improving professional training for qualified listening are essential, as is encouraging more realistic and educational media representations. Bridging biomedical and social knowledge is crucial for the development of public policies that ethically and effectively address maternal suffering.

Keywords: Postpartum Depression; Motherhood.; Mental Health.

Instituição afiliada – Centro Universitário São Lucas Porto Velho- UNISL¹, Centro Universitário Aparício Carvalho-FIMCA², Universidade de Gurupi³

Autor correspondente: Christian de Oliveira Nolasco- nolasco.chris@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição clínica caracterizada por sintomas depressivos que emergem após o nascimento do bebê, afetando significativamente o bem-estar psíquico da puérpera e o vínculo mãe-filho. Trata-se de uma entidade nosológica reconhecida pela CID-11 e DSM-5, com prevalência estimada entre 10% e 20% das mulheres no período puerperal. A sua subnotificação é agravada por aspectos socioculturais e lacunas na formação profissional. O sofrimento psíquico da mãe, muitas vezes invisibilizado, repercute negativamente na saúde da criança e da família. A negligência frente à DPP expressa uma fragilidade do sistema de atenção psicossocial materna (Moraes, 2019; Nascimento, 2022).

Os discursos médicos, tradicionalmente biomédicos e centrados no modelo clínico-diagnóstico, frequentemente enquadram a DPP como uma disfunção hormonal ou psiquiátrica isolada, desconsiderando os determinantes sociais e simbólicos da maternidade. Essa perspectiva tende à medicalização do sofrimento, reduzindo-o à prescrição farmacológica, sem abordar os nuances emocionais e relacionais da experiência materna. A ausência de uma escuta qualificada nos serviços de saúde contribui para o diagnóstico tardio e a cronificação do quadro. Tal lacuna pode ser observada desde a formação acadêmica dos profissionais de saúde até a prática clínica cotidiana (Guedes, 2022; Zanetti, 2025).

Por outro lado, a mídia desempenha um papel ambíguo na construção social da maternidade. Em muitos veículos de comunicação, a representação da mãe idealizada feliz, plena e sempre disponível, contrasta com o sofrimento real vivenciado por mulheres no puerpério. Essa romantização gera expectativas irreais e reforça o silêncio em torno de experiências negativas, como a DPP. A mídia, nesse sentido, contribui para a estigmatização da mulher que não corresponde ao modelo normativo da maternidade (Fonseca, 2022; Morales, 2019).

Essa dualidade entre o discurso técnico e o midiático configura um campo tensionado que influencia diretamente o reconhecimento da DPP como problema de saúde pública. A escassez de abordagens interdisciplinares, bem como a fragmentação entre o cuidado clínico e o suporte psicossocial, reforça barreiras ao acolhimento

adequado das puérperas. Estudos apontam que o enfrentamento da DPP requer não apenas intervenções terapêuticas, mas também políticas públicas pautadas em equidade, empatia e responsabilização institucional (Pacheco, 2020; Nascimento, 2020).

Diante disso, torna-se necessário compreender como os discursos médicos e midiáticos operam na construção simbólica da DPP e quais são suas implicações para a saúde mental materna. A análise desses discursos permite identificar padrões de estigmatização, silenciamento e patologização da experiência materna. Esta revisão busca evidenciar as representações sociais da DPP e discutir estratégias que favoreçam uma escuta sensível e integral no cuidado às puérperas. A articulação entre os saberes biomédicos, psicológicos e sociais é essencial para a transformação do olhar sobre o sofrimento psíquico no puerpério (Schmidt, 2021; Dezan, 2020).

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura de caráter qualitativo, com enfoque na análise das representações sociais, estigmas e discursos relacionados à depressão pós-parto (DPP) na interface entre os campos médico e midiático. As buscas foram realizadas entre maio de 2024 e abril de 2025, abrangendo produções científicas publicadas entre os anos de 2015 e 2025. A delimitação do período visou garantir a atualidade dos dados e acompanhar a evolução do debate sobre saúde mental materna nas últimas décadas. As bases de dados utilizadas foram: Scopus, LILACS, PubMed, MedLine, BVS e SciELO, além do site de buscas Google Scholar.

A pesquisa foi conduzida com o uso de descritores controlados em português, inglês e espanhol, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Os termos empregados foram: “depressão pós-parto” OR “postpartum depression” OR “saúde mental materna” OR “maternal mental health” OR “discursos midiáticos” OR “media discourse” OR “representações sociais da maternidade” OR “social representations of motherhood”. Foram incluídos artigos teóricos ou empíricos, publicados em periódicos científicos com revisão por pares, nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Os critérios de inclusão foram: textos que abordassem direta ou indiretamente a DPP em articulação com discursos sociais, médicos e/ou midiáticos; publicações entre 2015 e 2025; estudos voltados à saúde mental no puerpério. Excluíram-se

produções duplicadas, estudos exclusivamente voltados à DPP no contexto hospitalar sem interface com representações sociais, ou que não tratassem do impacto discursivo sobre a experiência materna. A triagem inicial foi realizada a partir da leitura de títulos e resumos.

Os artigos selecionados foram lidos integralmente para confirmação de sua relevância ao corpus analítico. A filtragem foi conduzida por quatro revisores independentes, e os eventuais conflitos de seleção foram resolvidos por consenso. Para a análise dos dados, adotou-se a técnica de análise de conteúdo, com abordagem temática, conforme os procedimentos descritos por Thomas e Harden (2008). Utilizou-se o software ATLAS.ti 22.2 para organização dos dados, permitindo mapear frequência e coocorrência de categorias como estigmatização, sofrimento psíquico, idealização da maternidade e medicalização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise evidenciou que os discursos médicos sobre a depressão pós-parto frequentemente enfatizam os aspectos hormonais e neuroquímicos, centrando-se na queda abrupta dos níveis de estrogênio e progesterona após o parto. Essa alteração fisiológica interfere na neurotransmissão da serotonina e dopamina, substâncias diretamente associadas ao humor e ao comportamento emocional. Além disso, a disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) pode levar a uma resposta exacerbada ao estresse, associada ao aumento dos níveis de cortisol, impactando negativamente a neuroplasticidade e a estabilidade emocional. Evidências indicam também alterações na expressão da ocitocina, hormônio relacionado ao vínculo materno, o que pode prejudicar o apego ao recém-nascido e agravar os sintomas depressivos. Esses mecanismos fisiológicos, somados à vulnerabilidade psíquica e à ausência de suporte social, formam a base biológica e psicossocial da DPP, exigindo abordagens terapêuticas integradas e individualizadas (Schmidt, 2021; Oliveira, 2020; Nascimento, 2020; Morales, 2019).

A neurobiologia do puerpério mostra-se, portanto, vulnerável ao desenvolvimento de transtornos depressivos, sobretudo em mulheres com histórico psiquiátrico. No entanto, o predomínio do modelo biomédico tende a negligenciar fatores psicossociais associados. (Schmidt, 2021; Guedes, 2022; Silva, Barreto 2022).

Além das alterações hormonais, os níveis de cortisol e ocitocina também sofrem flutuações significativas, afetando diretamente a regulação do estresse e o vínculo materno-infantil. A ocitocina, importante na promoção da empatia e apego, pode estar reduzida em mulheres com DPP, dificultando a amamentação e o contato afetivo. Estudos apontam que a disfunção no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) também contribui para a instabilidade emocional nesse período. Tais evidências corroboram a importância de integrar a fisiologia à compreensão clínica da DPP (Nascimento, 2020; Fonseca, 2022; Araújo, 2022).

Os discursos midiáticos, por sua vez, costumam idealizar a maternidade como um momento exclusivamente feliz, obscurecendo a realidade de sofrimento psíquico enfrentada por muitas mulheres. Essa representação simbólica impede o reconhecimento social da DPP e reforça o silêncio em torno da condição. A mídia, ao não abordar de forma crítica a complexidade da maternidade, contribui para o estigma da "mãe inadequada". Essa construção simbólica afeta diretamente a busca por cuidado e o acolhimento das puérperas (Morales, 2019; Fonseca, 2022, Cardoso 2022).

Observou-se também que o modelo de atenção à saúde mental materna nas redes públicas ainda é fragmentado e reativo, priorizando intervenções tardias e baseadas em psicofármacos. A escuta clínica sensível e a articulação com equipes multiprofissionais são estratégias escassamente aplicadas no cotidiano dos serviços. O sofrimento psíquico é frequentemente interpretado como fraqueza ou falta de preparo, o que perpetua barreiras institucionais ao cuidado. É necessário transcender o reducionismo biológico e considerar a experiência subjetiva das mulheres (Pacheco, 2020; Zanetti, 2025; Costa, 2023).

Os estudos indicaram ainda que muitas mulheres não reconhecem seus sintomas como patológicos, associando-os a falhas pessoais ou ao esgotamento físico da maternidade. Esse fenômeno reforça o atraso no diagnóstico e a resistência à busca por tratamento especializado. A construção social da "boa mãe", sempre forte e resiliente, dificulta a legitimação do sofrimento mental no puerpério. A falta de campanhas educativas e espaços de escuta contribui para a invisibilidade da DPP (Moraes, 2019; Dezan, 2020; Amaral 2023).

Em alguns discursos médicos, a medicalização da experiência materna é apresentada como única via possível, desconsiderando práticas integrativas, suporte

psicossocial e redes comunitárias. Essa abordagem desumaniza o cuidado e amplia a sensação de inadequação vivida pelas puérperas. Mulheres em situação de vulnerabilidade social são ainda mais expostas à negligência institucional e ao julgamento moral. A interseção entre gênero, classe e saúde mental é pouco considerada na prática clínica (Nascimento, 2022; Guedes, 2022).

As análises também revelaram que há carência de formação dos profissionais de saúde quanto à escuta qualificada e à abordagem interdisciplinar do sofrimento psíquico materno. A DPP é pouco explorada durante a graduação, sendo tratada de maneira superficial e dissociada dos contextos socioculturais. Profissionais despreparados tendem a subestimar os sintomas ou culpabilizar a paciente. A formação acadêmica centrada no modelo biomédico compromete a construção de um cuidado mais empático e eficaz (Guedes, 2022; Schmidt, 2021).

Por fim, a discussão sobre a depressão pós-parto deve ser ampliada para os meios de comunicação, promovendo uma maternidade mais realista e menos idealizada. A divulgação de informações baseadas em evidências, aliada ao relato de experiências maternas autênticas, pode contribuir para a redução do estigma. A mídia deve assumir seu papel como agente educativo e promotor de saúde. Campanhas públicas integradas às políticas de saúde mental perinatal são fundamentais para a prevenção e o tratamento da DPP (Fonseca, 2022; Morales, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão pós-parto representa uma condição multifatorial que exige atenção especializada e integral. Suas manifestações não se limitam a aspectos hormonais ou neurobiológicos, mas também refletem pressões sociais, culturais e simbólicas que moldam a experiência da maternidade. O reconhecimento da DPP como uma questão de saúde pública é fundamental para romper com estigmas e fortalecer redes de apoio.

A análise dos discursos médicos e midiáticos revelou a necessidade urgente de revisão das práticas clínicas e comunicacionais em torno da saúde mental materna. Enquanto o discurso biomédico tende à medicalização do sofrimento, a mídia frequentemente reforça estereótipos idealizados da maternidade. Esse descompasso contribui para o silêncio e o adoecimento das mulheres no puerpério.

Investir em formação profissional qualificada, campanhas educativas e abordagens interdisciplinares é essencial para garantir um cuidado humanizado e eficiente às puérperas. Estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento psicossocial devem ser incorporadas de forma sistemática nos serviços de saúde. O acolhimento sensível e o respeito à subjetividade são pilares para a construção de vínculos terapêuticos efetivos.

Por fim, é imprescindível promover um diálogo entre ciência, mídia e sociedade para ressignificar a vivência da maternidade e legitimar o sofrimento psíquico nesse período. A superação dos modelos reducionistas e a valorização das narrativas das mulheres são passos decisivos para transformar o cuidado em saúde mental perinatal. A depressão pós-parto precisa ser encarada como um fenômeno complexo, que demanda escuta, empatia e ação integrada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Paula Lima. A depressão pós-parto nos discursos médico e midiático: uma análise da saúde mental materna. *Revista Eletrônica Psicologia em Foco*, v. 7, n. 1, 2015. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552015000100011&script=sci_arttext.

AMARAL, Thayane Costa. Maternidade e sofrimento mental: a depressão pós-parto em foco. *Revista Medicina (UNILAGO)*, v. 6, n. 2, 2023. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/1224>.

ARAÚJO, Rafaela Ribeiro. A depressão pós-parto sob a perspectiva das usuárias de serviços públicos. 2021. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/3913>.

CARDOSO, Dandara Duarte. O impacto psicossocial da depressão pós-parto em mães adolescentes. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Estadual Paulista, Assis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/70b1ecc5-07be-43d3-aa57-eaf55663edf9>.

COSTA, Fernanda Moreira. Depressão pós-parto: vivência de puérperas na atenção primária à saúde. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, v. 11, n. 3, 2023. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/7485>.

DEZAN, Fátima Aparecida Cardoso. Representações sociais da depressão pós-parto: uma análise crítica. 2020. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/228499210.pdf>.



FONSECA, Jéssica Mota da. A depressão pós-parto nos meios de comunicação: um estudo sobre gênero e saúde. *Revista Gênero Amazônia*, v. 4, n. 8, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/generoamazonia/article/view/13481>.

GUEDES, Simone Tavares. *Saúde mental perinatal: discursos sobre a depressão pós-parto na formação médica*. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/7210>.

MEDEIROS, Ana Paula. A depressão pós-parto nos discursos médico e midiático: uma análise da saúde mental materna. *Revista Eletrônica Psicologia em Foco*, v. 7, n. 1, 2015. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552015000100011&script=sci_arttext.

MORAES, Luciane. *A depressão pós-parto nas representações sociais de puérperas atendidas na atenção primária*. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade La Salle, Canoas, 2019. Disponível em: <http://dspace.unilasalle.edu.br/handle/11690/3394>.

MORALES, Pilar Álvarez. La medicalización del malestar materno: discursos sobre la depresión posparto. *Enfermería Global*, v. 18, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/205561/192431/884381>.

NASCIMENTO, Maisse Rosiane Costa do. *Atenção psicossocial à mulher no ciclo gravídico-puerperal: desafios e possibilidades*. 2022. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufms.br/jspui/retrieve/313134ae-b496-4f8e-ab4b-e8b2cd80db8e/TESE_MAISSSE_VERSAOFINAL.pdf.

NASCIMENTO, Mariana Alves do. *Saúde mental materna: representações sociais da depressão pós-parto*. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/handle/handle/1914>.

OLIVEIRA, Joyce Kelly Silva de. *Representações sociais da depressão pós-parto em puérperas atendidas na atenção básica*. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/18126>.

PACHECO, Viviane dos Santos. *O sofrimento psíquico de mulheres no puerpério: entre o silêncio e a medicalização*. 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2020. Disponível em: <https://sistemas.furg.br/sistemas/sab/arquivos/bdtd/0000012285.pdf>.

SCHMIDT, Fernanda Augusta. *Narrativas da depressão pós-parto: discursos médicos e experiências maternas*. 2021. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/221333>.



SILVA, Ana Rita Santos; BARRETO, Mariana Nogueira. A depressão pós-parto e sua invisibilidade no atendimento à puérpera. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 10, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/5135>.

ZANETTI, Amanda Cardoso. *Discursos sobre a depressão pós-parto na formação médica e suas repercussões na atenção à saúde mental materna*. 2025. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2025. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-09062025-122128/en.php>.