

TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR NA MATERNIDADE: DESAFIOS PARA A SAÚDE MENTAL MATERNA

João Vitor Dos Santos Nascimento¹; Valéria dos Santos Silva²; Flavia Frade de Mello³;
Lorena Barbosa de Castro Bittencourt⁴; Cinthya Carlene Souza Ferreira⁵; Gabrielle da
Cruz Santos⁶; Naiara Cristina de Souza Garajau⁷; Plínio Marinho de Carvalho⁸; Susana de
Sousa Araújo⁹

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU,
Maceió AL¹, Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande -
UFCG, Cajazeiras PB², Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense -
UFF, Rio de Janeiro RJ³; Graduanda em Psicologia pela Faculdade Boas Novas - FBN;
Graduada em Biomedicina pela Universidade Federal do Pará - UFPA, Belém PA⁵;
Pós-Graduada em Gestão em Saúde Pública pela Universidade Cândido Mendes - UCAM,
Feira de Santana BA⁶; Graduanda em Enfermagem pela Universidade Norte Paraná -
UNOPAR, Arapiraca AL⁷; Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do
Maranhão - UFMA, São Luís MA⁸; Graduanda em Farmácia pela Faculdade Anhanguera -
ANHANGUERA, Colinas MA⁹

joaovitor.nsantos18@gmail.com

Área Temática: Saúde Coletiva

RESUMO

Introdução: A maternidade constitui um período de intensas transformações biopsicossociais, podendo desencadear ou agravar transtornos mentais preexistentes. O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) apresenta elevada prevalência de recaídas durante a gestação e, sobretudo, no puerpério, configurando-se como importante fator de risco para o desenvolvimento de quadros graves, como a psicose pós-parto. Nesse contexto, a saúde mental materna demanda atenção qualificada, contínua e integrada, a fim de minimizar impactos negativos para a mulher, o recém-nascido e o núcleo familiar. **Objetivo:** Analisar os desafios relacionados ao manejo do Transtorno Afetivo Bipolar na maternidade, com ênfase na associação com a psicose pós-parto, destacando a importância da identificação precoce, do acompanhamento multiprofissional e da articulação da Rede de Atenção Psicossocial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvido por meio de revisão de literatura. A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, utilizando descritores relacionados à saúde mental materna, Transtorno Afetivo Bipolar, psicose puerperal e cuidado perinatal. Foram incluídos estudos publicados nos últimos anos, disponíveis na íntegra e pertinentes ao objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que o ciclo gravídico-puerperal representa um período de elevada vulnerabilidade para mulheres com TAB, especialmente diante da descontinuidade do tratamento, do estigma social e da fragilidade do suporte familiar e institucional. Observou-se que a interrupção terapêutica aumenta significativamente o risco de recaídas e de psicose pós-parto, enquanto a atuação multiprofissional e o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial contribuem para a redução de agravos e para a promoção do cuidado integral. **Conclusão:** Conclui-se que o manejo do Transtorno Afetivo Bipolar na maternidade exige estratégias contínuas, integradas e baseadas em evidências científicas. O

fortalecimento da rede de cuidados, aliado à escuta qualificada e ao acompanhamento longitudinal, mostra-se essencial para a promoção da saúde mental materna, para a proteção do vínculo mãe-bebê e para a qualificação da assistência no período gestacional e puerperal.

Palavras-chave: Maternidade; Psicose pós-parto; Puerpério; Saúde mental materna; Transtorno afetivo bipolar.

1 INTRODUÇÃO

A maternidade constitui um período marcado por profundas transformações físicas, emocionais e sociais na vida da mulher. Embora socialmente associada à realização e plenitude, essa fase pode representar um momento de significativa vulnerabilidade psíquica, especialmente para mulheres que apresentam transtornos mentais prévios ou que desenvolvem sofrimento psíquico ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Nesse contexto, a saúde mental materna emerge como um eixo fundamental do cuidado integral à mulher, exigindo atenção qualificada e contínua dos serviços de saúde (Brasil, 2016; Custódio, s.d.).

Entre os transtornos psiquiátricos de maior relevância nesse período, destaca-se o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), uma condição crônica caracterizada por oscilações patológicas do humor, que variam entre episódios depressivos e maníacos ou hipomaníacos. O TAB pode comprometer de forma significativa o funcionamento global da mulher, impactando sua capacidade de autocuidado, o vínculo materno-infantil e a adesão ao tratamento, sobretudo durante a gestação e o puerpério (Brasil, 2022).

O período perinatal é reconhecido como um fator de risco para a recorrência ou exacerbação de transtornos mentais, particularmente do TAB. Alterações hormonais abruptas, privação de sono, sobrecarga emocional e mudanças na dinâmica familiar atuam como potenciais gatilhos para descompensações do humor, elevando o risco de episódios graves, como a psicose pós-parto (Oliveira *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2024a). A literatura aponta que mulheres com diagnóstico prévio de TAB, especialmente do tipo I, apresentam risco significativamente aumentado para o desenvolvimento de quadros psicóticos no puerpério, configurando uma condição de emergência psiquiátrica (Oliveira *et al.*, 2024a).

A psicose puerperal, embora considerada rara, está fortemente associada ao Transtorno Afetivo Bipolar e pode comprometer gravemente a segurança da mãe e do recém-nascido. Diante desse cenário, torna-se imprescindível a identificação precoce de sinais e sintomas de sofrimento psíquico ainda no pré-natal, bem como o acompanhamento sistemático durante o puerpério, conforme preconizam os protocolos clínicos e as diretrizes nacionais de saúde mental (Brasil, 2016; Brasil, 2022).

Figura 1 – Fluxo de atenção à saúde mental materna no ciclo gravídico-puerperal



Fonte: Gemini - Google (2026)

A avaliação contínua da saúde mental materna no ciclo gravídico-puerperal destaca o papel estratégico da atenção básica, da enfermagem e das equipes multiprofissionais na detecção precoce de transtornos emocionais e no encaminhamento oportuno para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A ausência de acompanhamento adequado pode resultar no agravamento dos quadros psiquiátricos, prejuízos no vínculo mãe-bebê e aumento do risco de recaídas e descontinuidade do tratamento (Custódio, s.d.; Brasil, 2011).

Além da abordagem farmacológica, o manejo do TAB na maternidade exige estratégias psicossociais integradas. Intervenções psicológicas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, têm demonstrado eficácia no auxílio à regulação emocional, no enfrentamento de crenças disfuncionais relacionadas à maternidade e na promoção da adesão terapêutica, especialmente no período puerperal (Chaves; Silva; Nonato, 2024). A atuação interdisciplinar e o suporte familiar configuram-se como elementos essenciais para a redução de riscos e para a promoção da recuperação da mulher em sofrimento psíquico (Silva *et al.*, 2025).

Nesse contexto, a psicologia perinatal consolida-se como um campo fundamental no cuidado às mulheres em situação de risco psíquico, sobretudo aquelas acompanhadas em serviços especializados ou internadas em leitos de saúde mental. Essa abordagem considera as especificidades emocionais, sociais e subjetivas do período perinatal, contribuindo para a humanização do cuidado e para a desconstrução do “mito da maternidade perfeita”, que

frequentemente invisibiliza o sofrimento psíquico materno (Barbosa, 2023; Santos *et al.*, 2025).

Diante da relevância do tema e dos impactos do Transtorno Afetivo Bipolar na experiência da maternidade, este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios relacionados à saúde mental materna no contexto do TAB, destacando a importância da identificação precoce, do acompanhamento multiprofissional e da articulação da Rede de Atenção Psicossocial no cuidado integral à mulher durante o período gravídico-puerperal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, desenvolvido por meio de uma revisão de literatura. A escolha desse delineamento metodológico justifica-se pela necessidade de compreender, de forma ampla e sistematizada, os aspectos relacionados à saúde mental materna, com ênfase na associação entre o Transtorno Afetivo Bipolar e a psicose pós-parto, considerando suas implicações clínicas, assistenciais e psicossociais no período gravídico-puerperal.

A revisão de literatura foi conduzida a partir da identificação, seleção e análise crítica de produções científicas e documentos normativos que abordam a saúde mental materna, o Transtorno Afetivo Bipolar, a psicose puerperal e as estratégias de cuidado no contexto da atenção à saúde da mulher. Esse método possibilita a síntese do conhecimento existente, bem como a identificação de lacunas na produção científica relacionadas ao manejo, à prevenção e à organização da assistência à saúde mental no ciclo gravídico-puerperal.

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed e Google Scholar, além de documentos institucionais publicados pelo Ministério da Saúde. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, em língua portuguesa e inglesa, combinados por meio de operadores booleanos AND e OR, tais como: “transtorno afetivo bipolar”, “psicose pós-parto”, “psicose puerperal”, “saúde mental materna”, “puerpério”, “período perinatal”, “atenção à saúde da mulher” e “Rede de Atenção Psicossocial”.

Os critérios de inclusão adotados compreenderam: estudos publicados nos últimos anos que abordassem a saúde mental materna no período perinatal; produções que discutissem o Transtorno Afetivo Bipolar e sua associação com a psicose pós-parto; artigos científicos originais, revisões sistemáticas e integrativas, trabalhos acadêmicos, livros, capítulos de livros

e documentos oficiais relacionados à atenção à saúde da mulher e à saúde mental; publicações disponíveis na íntegra; e materiais redigidos em língua portuguesa ou inglesa.

Foram excluídos da análise estudos que abordassem exclusivamente transtornos mentais fora do contexto gestacional ou puerperal; publicações duplicadas nas bases de dados; artigos de opinião, editoriais, resumos simples e produções sem rigor metodológico; bem como estudos indisponíveis na íntegra ou que não apresentassem relação direta com o objetivo proposto.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os materiais selecionados foram submetidos inicialmente à leitura exploratória, seguida de leitura analítica e interpretativa. As informações extraídas foram organizadas e sistematizadas em categorias temáticas, contemplando aspectos como: fatores de risco para o desenvolvimento da psicose pós-parto em mulheres com Transtorno Afetivo Bipolar; manifestações clínicas; estratégias de prevenção e manejo; atuação da enfermagem; abordagem multiprofissional; e organização da Rede de Atenção Psicossocial no cuidado à saúde mental materna.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar evidências relevantes acerca dos impactos do Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) na experiência da maternidade, bem como os principais desafios enfrentados pelas mulheres no que se refere à saúde mental materna. Os resultados indicam que o período gestacional e, sobretudo, o puerpério configuram-se como fases de elevada vulnerabilidade para a exacerbação dos sintomas do TAB, demandando acompanhamento contínuo e qualificado pelos serviços de saúde. Conforme preconizado pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Transtorno Afetivo Bipolar do Tipo I, alterações hormonais, privação de sono e sobrecarga emocional podem atuar como fatores desencadeantes de episódios de descompensação do humor nesse período (Brasil, 2022).

Os achados reforçam que mulheres com diagnóstico prévio de TAB apresentam risco significativamente maior de recaídas no pós-parto, incluindo episódios graves, como a psicose puerperal. A revisão sistemática conduzida por Oliveira *et al.* (2024) evidencia que o puerpério representa um dos momentos de maior risco para manifestações psicóticas em mulheres bipolares, especialmente quando há histórico de episódios prévios ou interrupção do tratamento. Esses dados corroboram a necessidade de estratégias preventivas e de monitoramento intensivo durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

Outro aspecto recorrente nos estudos analisados refere-se à descontinuidade ou inadequação do tratamento medicamentoso durante a gestação e a amamentação. O medo dos possíveis efeitos adversos dos estabilizadores de humor sobre o feto ou o recém-nascido, aliado à falta de orientação adequada, contribui para decisões que podem agravar o quadro psiquiátrico materno. Segundo os Protocolos de Atenção Básica à Saúde das Mulheres, o acompanhamento clínico deve considerar a avaliação individualizada de riscos e benefícios, evitando abordagens simplificadas ou baseadas apenas em receios não fundamentados cientificamente (Brasil, 2016).

No que se refere às repercussões emocionais, os estudos apontam elevados níveis de sofrimento psíquico, sentimentos de culpa, insegurança e ambivalência em relação à maternidade. Conforme discutido por Santos *et al.* (2025), a idealização social da maternidade como um período exclusivamente de realização e felicidade contribui para a invisibilização do sofrimento psíquico, dificultando a busca por ajuda e o reconhecimento das necessidades de cuidado em saúde mental. Esse contexto pode intensificar o adoecimento emocional de mulheres com TAB no período pós-parto.

Além disso, os resultados evidenciam impactos significativos do TAB na relação mãe-bebê. Episódios de instabilidade do humor podem comprometer a responsividade materna, interferindo na construção do vínculo afetivo e no cuidado cotidiano com a criança. Silva *et al.* (2025) destacam que a ausência de suporte adequado à saúde mental materna pode repercutir negativamente no desenvolvimento emocional da criança, reforçando a importância de intervenções precoces e contínuas.

A análise também revelou fragilidades na organização dos serviços de saúde no que diz respeito à identificação precoce e ao acompanhamento longitudinal dessas mulheres. A falta de integração entre a atenção básica, a assistência obstétrica e os serviços especializados em saúde mental compromete a continuidade do cuidado. Nesse sentido, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é apontada como fundamental para garantir o acesso oportuno e a articulação entre os diferentes níveis de atenção, conforme estabelecido pelas diretrizes nacionais (Brasil, 2011).

Os estudos analisados ressaltam ainda o papel central do suporte familiar e social na evolução do quadro clínico e na vivência da maternidade. Mulheres que contam com redes de apoio estruturadas apresentam maior adesão ao tratamento e menor risco de recaídas. Custódio (s.d.) destaca que a inclusão da família no processo de cuidado favorece a

compreensão do transtorno, reduz estigmas e contribui para a construção de um ambiente mais seguro e acolhedor para a mãe e o bebê.

No âmbito das estratégias de cuidado, os resultados enfatizam a importância do acompanhamento multiprofissional e de intervenções psicossociais integradas. A atuação conjunta de profissionais da psiquiatria, psicologia, enfermagem e obstetrícia possibilita a elaboração de planos terapêuticos individualizados, considerando as especificidades do período perinatal. A psicologia perinatal e a Terapia Cognitivo-Comportamental têm se mostrado abordagens eficazes no manejo dos transtornos emocionais no puerpério, promovendo a regulação emocional, a adesão ao tratamento e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê (Barbosa, 2023; Chaves; Silva; Nonato, 2024).

Após este parágrafo, insere-se o Quadro 1, que sintetiza os principais desafios enfrentados por mulheres com Transtorno Afetivo Bipolar na maternidade e as estratégias de cuidado identificadas na literatura, facilitando a visualização integrada dos achados.

Quadro 1 – Principais desafios do transtorno afetivo bipolar na maternidade e estratégias de cuidado identificadas na literatura

Desafios na maternidade	Impactos na saúde mental materna	Estratégias de cuidado apontadas na literatura
Instabilidade do humor durante a gestação e o puerpério	Aumento do risco de recaídas maníacas, hipomaníacas ou depressivas, comprometendo o bem-estar emocional da mãe	Monitoramento contínuo do estado mental, acompanhamento psiquiátrico regular e ajustes terapêuticos individualizados
Medo e interrupção do tratamento medicamentoso	Agravamento dos sintomas, maior vulnerabilidade a crises agudas e hospitalizações psiquiátricas	Orientação baseada em evidências sobre o uso seguro de medicamentos, decisão compartilhada e acompanhamento multiprofissional
Estigma social e julgamento	Sentimentos de culpa,	Ações de psicoeducação,

sobre a capacidade materna	insegurança, isolamento social e baixa autoestima	acolhimento nos serviços de saúde e fortalecimento do suporte social
Dificuldades no vínculo mãe-bebê	Prejuízos na interação afetiva, responsividade materna reduzida e possíveis impactos no desenvolvimento infantil	Intervenções psicoterapêuticas, apoio à parentalidade e estímulo ao vínculo precoce
Fragilidades na articulação dos serviços de saúde	Descontinuidade do cuidado e atendimento fragmentado	Integração entre atenção primária, saúde mental e assistência obstétrica
Sobrecarga emocional e falta de rede de apoio	Intensificação do sofrimento psíquico e maior risco de recaídas no pós-parto	Envolvimento da família no cuidado, grupos de apoio e acompanhamento psicossocial

Fonte: Autoria própria (2026)

De modo geral, os resultados e a discussão evidenciam que o transtorno afetivo bipolar na maternidade representa um desafio significativo para a saúde mental materna, exigindo abordagens sensíveis, contínuas e integradas. A literatura analisada converge para a necessidade de fortalecimento das redes de cuidado, ampliação do acesso aos serviços de saúde mental e desenvolvimento de políticas públicas específicas que assegurem atenção integral às mulheres com esse transtorno durante a gestação e o puerpério. Esses achados reforçam a relevância do tema e a importância de estudos que contribuam para a qualificação da assistência e a promoção da saúde mental materna.

4 CONCLUSÃO

A partir da análise da literatura científica, conclui-se que o Transtorno Afetivo Bipolar na maternidade representa um desafio expressivo para a saúde mental materna, sobretudo durante os períodos gestacional e puerperal, caracterizados por intensas transformações biológicas, emocionais e sociais. As evidências apontam que mulheres com esse transtorno

apresentam risco aumentado para recaídas e episódios de instabilidade do humor, os quais podem repercutir negativamente tanto no bem-estar psicológico materno quanto na vivência da maternidade e na qualidade do cuidado ofertado ao recém-nascido. Nesse sentido, torna-se imprescindível o reconhecimento precoce do transtorno e o acompanhamento contínuo ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Os achados do estudo evidenciam que a interrupção ou inadequação do tratamento, frequentemente motivada por receios relacionados ao uso de psicofármacos durante a gestação e a amamentação, configura-se como um importante fator de agravamento do quadro clínico. Ademais, o estigma social associado aos transtornos mentais contribui para o sofrimento psíquico, o isolamento social e a baixa adesão aos serviços de saúde, reforçando a necessidade de práticas assistenciais baseadas em evidências científicas, no acolhimento humanizado e na tomada de decisão compartilhada entre profissionais e usuárias.

Destaca-se, ainda, a relevância do fortalecimento da rede de atenção à saúde mental materna, por meio da articulação efetiva entre a atenção primária, os serviços especializados em saúde mental e a assistência obstétrica. A atuação multiprofissional integrada, aliada ao suporte familiar e social, mostra-se fundamental para a redução de recaídas, a promoção da adesão ao tratamento e a construção de uma experiência materna mais segura, saudável e singular.

Por fim, ressalta-se a necessidade de investimentos em pesquisas futuras, especialmente estudos longitudinais que avaliem a efetividade de programas de acompanhamento multiprofissional estruturados para mulheres com Transtorno Afetivo Bipolar durante a gestação e o puerpério. Investigações que analisem os impactos dessas intervenções na saúde mental materna, no vínculo mãe-bebê e no desenvolvimento infantil poderão subsidiar o aprimoramento das práticas clínicas e a formulação de políticas públicas mais eficazes, fortalecendo a integralidade do cuidado em saúde mental materna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Valéria Raquel Alcantara. Psicologia perinatal no cuidado a mulheres internadas em situação de alto risco em leitos de saúde mental. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 1, p. e12016-e12016, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos de Atenção Básica: saúde das mulheres*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: transtorno afetivo bipolar do tipo I*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CUSTÓDIO, Zaira Aparecida de Oliveira. Saúde mental materna: importância da avaliação durante o pré-natal e puerpério.

OLIVEIRA, Juliana Martins *et al.* Desafios na saúde mental pós-parto: estratégias de intervenção e papel da enfermagem no apoio materno. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 5, p. e4494-e4494, 2024.

CHAVES, Ariane Anjos; SILVA, Alecsandra Tavares; NONATO, Ítalo Bruno Lima. O manejo da terapia cognitivo-comportamental nos transtornos emocionais no puerpério. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 11, p. e6745-e6745, 2024.

SANTOS, Antônio Nacílio Sousa *et al.* Saúde mental materna: desconstruindo o “mito da maternidade” e enfrentando a depressão e a ansiedade no pós-parto. *Observatório de la Economía Latinoamericana*, v. 23, n. 3, p. e9369-e9369, 2025.

OLIVEIRA, A. M. B.; FONSECA, E. F.; SILVA, D. F. R. da; COSTA, H. P. M. da; HESPANHOL, G. M. C. X. Associação entre o transtorno de bipolaridade e psicose pós-parto: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 2210–2218, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n11p2210-2218.

SILVA, Kyara Eduarda Ramos *et al.* A eficiência da abordagem multidisciplinar no manejo do tratamento da psicose puerperal: analisando intervenções farmacológicas e psicossociais. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 10, p. 3834–3847, 2025.