

DOI: 10.35621/23587490.v12.n1.p2072-2085

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E REDE DE APOIO: O PAPEL DO APOIO PSICOLÓGICO NA RECUPERAÇÃO MATERNA

POSTPARTUM DEPRESSION AND SUPPORT NETWORK: THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN MATERNAL RECOVERY

Kathleen Batista da Silva¹

Heloísa Cavalcante Lacerda²

Naedja Pereira Barroso³

Fernanda Lúcia Pereira Costa⁴

RESUMO: A transição para a maternidade é um processo de transformações físicas, emocionais e sociais, e nem sempre ocorre de forma leve ou acolhedora. A ausência de suporte adequado pode potencializar sentimentos de solidão, sobrecarga e fragilidade emocional. Nesse cenário, o suporte de redes de apoio, tanto familiares quanto institucionais, tem se mostrado um fator de proteção crucial para a recuperação da saúde mental da mulher. O objetivo da pesquisa foi analisar o papel da família e dos profissionais de saúde na recuperação de mulheres com depressão pós-parto. Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e natureza exploratória. Os estudos analisados demonstram que a presença de redes de apoio familiar e institucional, especialmente o acompanhamento psicológico, é fundamental para a recuperação de mulheres com depressão pós-parto. A atuação do psicólogo destaca-se como elemento central na escuta, acolhimento e no fortalecimento da saúde emocional da puérpera. Além disso, intervenções colaborativas e acessíveis ampliam a eficácia do tratamento. Conclui-se que a DPP não deve ser enfrentada de forma isolada, e sim com suporte contínuo, humanizado e integrado às políticas de saúde mental materna.

Palavras-Chave: Depressão Pós-Parto. Saúde Mental Materna. Rede de Apoio. Psicologia Perinatal. Intervenção Psicológica.

¹ Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM- Cajazeiras, PB. e-mail: 20211055002@fsmead.com.br.

² Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM- Cajazeiras, PB. e-mail: 000752@fsmead.com.br.

³ Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM- Cajazeiras, PB. e-mail: naedjapb19@gmail.com.

⁴ Professora Orientadora, Mestre, do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM- Cajazeiras, PB. e-mail: 000506@fsmead.com.br.

ABSTRACT: *The transition to motherhood is a process of physical, emotional, and social transformations, and it does not always occur in a smooth or welcoming manner. The absence of adequate support can intensify feelings of loneliness, overload, and emotional vulnerability. In this context, support networks-both familial and institutional, have proven to be a crucial protective factor in the recovery of women's mental health. The objective of this study was to analyze the role of the family and healthcare professionals in the recovery of women experiencing postpartum depression. This research was conducted through an integrative literature review, with a qualitative approach and an exploratory nature. The analyzed studies demonstrate that the presence of family and institutional support networks, especially psychological follow-up, is essential for the recovery of women with postpartum depression. The psychologist's role stands out as a central element in providing listening, emotional support, and strengthening the mental health of the puerperal woman. Furthermore, collaborative and accessible interventions increase treatment effectiveness. It is concluded that postpartum depression should not be faced in isolation, but rather with continuous, humanized support integrated into maternal mental health policies.*

Keywords: *Postpartum Depression. Maternal Mental Health. Support Network. Perinatal Psychology. Psychological Intervention.*

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) tem sido caracterizada como um importante desafio de saúde pública, pois afeta diretamente a saúde mental de muitas mulheres no período puerperal. Como destacam Conceição *et al.* (2023), quanto mais tardio o diagnóstico, mais prejudicada a mulher e sua relação com seu bebê, tendo em vista todos os danos emocionais advindos.

Nesse cenário, a rede de apoio, que pode ser formada por familiares, amigos, profissionais e pelas próprias políticas públicas, tem grande impacto no bem-estar dessa mãe no período pós-parto. Bastos *et al.* (2023) ressaltam que esse suporte, seja emocional, prático ou informativo, tem influência direta sobre a forma como a mulher vivencia a maternidade e enfrenta as exigências dessa fase da vida.

Entre os profissionais envolvidos, os psicólogos também têm atribuições muito pertinentes tanto na identificação quanto no cuidado da DPP, pois, é preciso entender que a escuta clínica qualificada, conforme apontam Moreira *et al.* (2025), oportuniza que sentimentos, muitas vezes difíceis de expressar, venham à tona, sobretudo, quando a mulher teme ser julgada ou se sente pressionada por uma ideia romantizada da maternidade.

Dito isso, quando não há uma rede de apoio para oferecer suporte a essas mulheres, podem emergir sentimentos negativos, a exemplo da sensação constante de culpa, solidão, o medo de não conseguir “dar conta”, entre tantas outras coisas. De acordo com Bastos *et al.* (2023), as mulheres que enfrentam DPP destacam que sentem falta de um suporte do companheiro, limitações de ajuda advindas da família ou até mesmo afastamento do ciclo de amigos, fatores estes que agravam ainda mais o quadro clínico.

O contexto socioeconômico também exerce influência significativa sobre a qualidade e a disponibilidade desse apoio. Alves (2021) observa que mulheres em situações mais críticas, que moram em zonas rurais, em periferias, e negras têm ainda mais dificuldade de acesso ao cuidado à saúde mental.

Além dessas barreiras, o estigma social relacionado ao sofrimento emocional no pós-parto continua presente. Muitas puérperas evitam procurar ajuda por se sentirem culpadas por não corresponderem às expectativas idealizadas da maternidade, como evidenciam Desidério *et al.* (2025). Esse estigma contribui para que o sofrimento se prolongue e, por vezes, se agrave.

Por isso, o acompanhamento psicológico no período pós-parto precisa ser reconhecido como uma prioridade nos serviços de atenção básica. O trabalho em equipe, envolvendo diferentes profissionais da saúde, favorece um cuidado completo, baseado na escuta, orientação e no suporte contínuo, o que pode prevenir complicações e fortalecer a proteção social dessas mulheres.

Do ponto de vista social, compreender o impacto das redes de apoio sobre a recuperação materna é essencial para a criação de políticas públicas e estratégias de intervenção mais eficientes. Estudos sobre essa temática contribuem para ampliar a conscientização sobre a importância do suporte familiar e profissional na prevenção e no manejo da DPP.

No meio acadêmico, a relevância do tema se sustenta na necessidade de aprofundar o entendimento sobre como o apoio social influencia a recuperação da DPP. Embora exista reconhecimento científico sobre sua importância no enfrentamento de transtornos mentais, ainda há lacunas sobre quais práticas são mais eficazes, e de que forma diferentes contextos familiares e institucionais moldam essa experiência. Ao investigar essas questões, a pesquisa amplia o conhecimento na área da Psicologia, e oferece subsídios para intervenções mais adequadas e para a formação de profissionais preparados para atender mulheres no pós-parto.

Dessa forma, o objetivo geral do estudo foi analisar como o psicólogo contribui para o processo de recuperação de mulheres diagnosticadas com depressão pós-parto. Como objetivos específicos, buscou-se: identificar fatores de risco e proteção associados à DPP; discutir de que maneira o suporte familiar influencia o enfrentamento do transtorno e o bem-estar materno; examinar o papel dos profissionais de saúde no diagnóstico, acompanhamento e tratamento; e investigar as dificuldades encontradas pelas mulheres para acessar a rede de apoio e os serviços de saúde mental.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa adota a revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e natureza exploratória. A pesquisa seguiu as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), que estabelece critérios para a seleção e análise dos estudos, promovendo maior confiabilidade nos resultados obtidos.

A coleta de dados foi realizada em bases de dados científicas reconhecidas, assim, as bases selecionadas para a busca incluem: PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Os descritores (DeCS/MeSH) utilizados foram: "Depressão pós-parto" (Postpartum Depression), "Rede de apoio" (Support Network), "Família" (Family), "Profissionais de saúde" (Health Professionals), "Saúde mental materna" (Maternal Mental Health) e "Intervenções psicológicas" (Psychological Interventions).

Critérios de Inclusão: Estudos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), garantindo a atualidade das informações, artigos disponíveis em português, inglês e espanhol, estudos que abordem a relação entre rede de apoio e recuperação de mulheres com depressão pós-parto e estudos disponíveis na íntegra para análise.

Critérios de Exclusão: artigos duplicados nas bases de dados, trabalhos que não abordem diretamente o tema da depressão pós-parto e a influência da rede de apoio, teses, dissertações, editoriais, comentários e resumos de congressos e estudos que abordem exclusivamente tratamentos farmacológicos, sem considerar o papel da rede de apoio.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram então organizados em uma planilha estruturada, contendo informações como título, autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões. E, a posteriori, foram melhor discutidos.

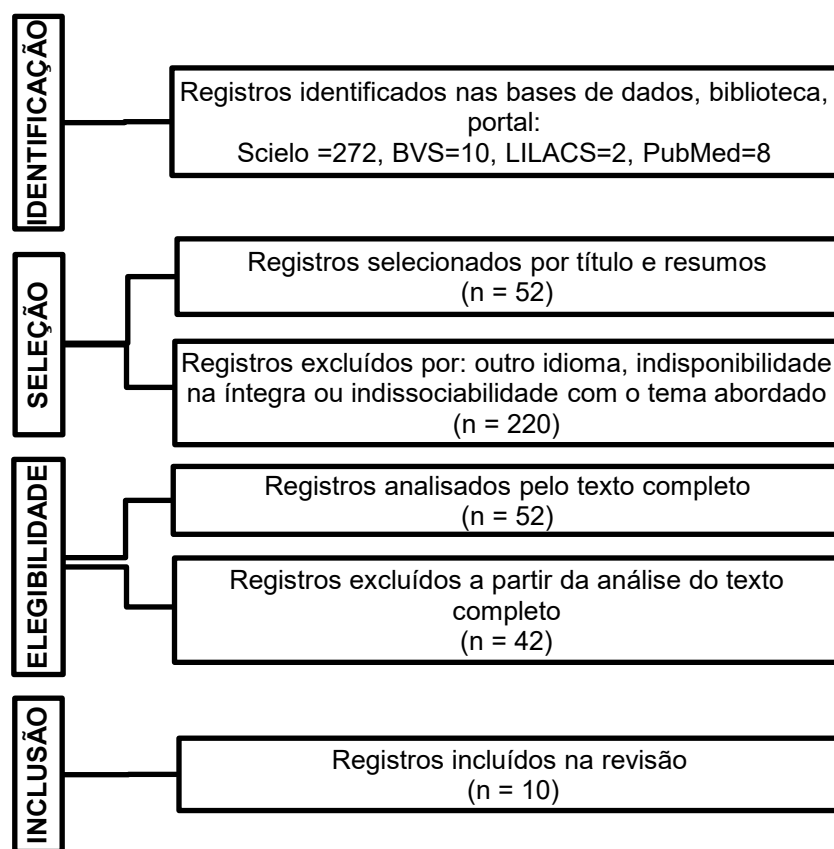
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a fase de levantamento bibliográfico, aplicaram-se as três combinações de descritores nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e BVS, obtendo os seguintes resultados: Para a combinação 1 (“Depressão pós-parto” AND “Rede de apoio” AND “Família”), foram encontrados 215 artigos na SciELO, 8 na PubMed, 1 LILACS, e 8 na BVS.

Com a combinação 2 (“Saúde mental materna” AND “Profissionais de saúde” AND “Intervenções psicológicas”), localizaram-se 34 artigos na SciELO, 0 na PubMed, 0 LILACS, e 1 na BVS. Já a combinação 3 (“Depressão pós-parto” AND “Intervenções psicológicas” AND “Rede de apoio”) retornou 23 artigos na SciELO, 0 na PubMed, 1 LILACS, e 1 na BVS.

Ao todo, foram encontrados 293 artigos. Após a leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 283 artigos foram excluídos por não atenderem aos objetivos do estudo, por estarem fora do recorte temporal dos últimos sete anos, por se repetirem em mais de uma base ou por não abordarem diretamente os aspectos relacionados ao preconceito linguístico, à saúde mental materna ou ao papel da rede de apoio e dos profissionais de saúde. Dessa forma, 10 artigos foram selecionados para compor a análise final da revisão integrativa; todo esse processo pode ser observado na figura 1, através do PRISMA.

Figura 1: Diagrama PRISMA dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Dados da Pesquisa (2025).

Após a seleção final da amostra, os estudos incluídos foram caracterizados de acordo com critérios previamente definidos, visando organizar e sintetizar as informações de forma sistemática. Cada artigo foi analisado com base no ano de publicação, autores, título, objetivos, tipo de estudo, metodologia empregada, principais resultados e conclusões, como se pode observar na tabela 1.

Tabela 1: Estudos incluídos na revisão integrativa.

Título/Autor/Ano de Publicação	Objetivo	Metodologia	Resultados
The efficacy of be a mom, a web-based intervention to prevent postpartum depression: examining mechanisms of change in a randomized controlled trial. / Carona <i>et al.</i> (2023).	Avaliar a eficácia do Be a Mom, uma breve intervenção preventiva seletiva ou indicada, baseada na web, na redução dos sintomas depressivos e de ansiedade em mulheres com alto risco de DPP.	Ensaio clínico randomizado com 1.053 mulheres, comparando grupo de intervenção com grupo controle.	O programa reduziu significativamente os sintomas de depressão e ansiedade, e melhorou autorregulação, flexibilidade psicológica e autocompaixão.
Functioning and support networks during postpartum. / Alves <i>et al.</i> (2022).	Investigar como o apoio social à família nuclear, extensa e extrafamiliar influencia os índices de funcionalidade das mães do Estado de São Paulo.	Estudo com formulário online e uso do WHODAS 2.0.	Apoio de cônjuge, familiares e amigos melhorou a funcionalidade; apoio virtual associou-se a pior funcionalidade.
Exploring predictors and prevalence of postpartum depression among mothers: Multinational study. / Amer <i>et al.</i> (2024).	Determinar a frequência da DPP e explorar os determinantes ou preditores associados (fatores demográficos, obstétricos, relacionados ao bebê e psicossociais), e estratégias de enfrentamento, de junho a agosto de 2023 em seis países.	Estudo transversal com 674 mães usando a EPDS e análise de regressão.	Fatores como bebê doente, falta de apoio e gravidez não desejada aumentaram o risco de DPP; ser casada e falar sobre saúde mental foram fatores protetores.
Association between social support and postpartum depression. / Cho <i>et al.</i> (2022).	Examinar a associação entre eles, entre mulheres sul-coreanas, dentro de um ano após o parto.	Estudo transversal com 1.654 participantes do K-Stori.	Apoio social baixo ou moderado aumentou a chance de DPP, especialmente em mulheres com múltiplos filhos ou perda gestacional.
Optimising Perinatal Mental Health: Implementation Framework for Integrating Interventions into Primary Healthcare Systems. / Hameed, Katiyr e Avan (2024).	Propor a "Estrutura de Implementação para Integração no Sistema de Atenção Primária à Saúde" (IF-IPHS), uma abordagem sistemática para orientar a integração de intervenções de PMH em ambientes de APS.	Proposta baseada em diretrizes da OMS e metodologias de adaptação e adoção de políticas.	A estrutura orienta integração prática de intervenções, com foco em países de baixa e média renda.
Trends in postpartum depression by race, ethnicity, and prepregnancy body mass index. / Khadka <i>et al.</i> (2024).	Avaliar tendências recentes na DPP e verificar como essas tendências estão associadas à raça, etnia e índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional.	Análise de 442.308 registros de saúde entre 2010-2021.	Prevalência de DPP dobrou, com aumento acentuado em asiáticas e negras; altas taxas em todos os IMCs.

The efficacy of collaborative psychological interventions in reducing anxiety levels in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. / Firrahmawati <i>et al.</i> (2025).	Avaliar a eficácia de intervenções psicológicas colaborativas e individuais na redução da ansiedade, em comparação com o pré-natal padrão.	Revisão sistemática e meta-análise de 14 artigos.	Intervenções colaborativas foram mais eficazes na redução da ansiedade do que as individuais.
Examining the associations between social support and postpartum depression symptoms among adolescent mothers in Nairobi, Kenya. / Gebrekristos <i>et al.</i> (2025).	Compreender as associações entre apoio e sintomas de depressão pós-parto entre mães adolescentes pode subsidiar intervenções em saúde mental.	Estudo transversal com 193 adolescentes, usando EPDS e regressão de Poisson.	Apoio parental e amigas próximas reduziram o risco de DPP significativamente.
Personality Traits and Social Support: Their Role in Postpartum Depression. / Richa <i>et al.</i> (2025).	Proporcionar uma compreensão mais aprofundada da complexa interação entre diferenças individuais e recursos sociais na formação das experiências pós-parto.	Estudo com 300 mães usando entrevistas e escalas validadas (BFI, MSPSS, EPDS).	Neuroticismo foi o maior preditor de DPP. Apoio social teve efeito moderador limitado.
The association between social support and postpartum depression in women: A cross sectional study. / Vaezi <i>et al.</i> (2019).	Investigar a prevalência de depressão pós-parto materna e sua associação com o apoio social.	Estudo transversal com 200 puérperas, usando EPDS e questionário de apoio social.	Apoio social elevado associou-se a menor prevalência de DPP. Sugere-se fortalecimento da rede familiar.

Fonte: Dados da Pesquisa (2025).

A discussão dos dados encontrados nesta revisão permite entender que a depressão pós-parto não pode ser analisada de forma isolada, como algo exclusivamente individual ou biológico. Os estudos selecionados mostram que há uma complexa rede de fatores sociais, emocionais e relacionais que influenciam diretamente o surgimento e a manutenção do sofrimento psíquico no puerpério.

Entre esses fatores, o papel do apoio psicológico e a presença de redes de suporte, familiares, comunitárias e institucionais emergem como imprescindíveis para o enfrentamento da depressão nesse período. Assim, discutir essas evidências é necessário para ampliar o olhar sobre a saúde mental materna, reconhecer a maternidade como experiência diversa e compreender como o cuidado pode ser mais efetivo quando pautado na escuta, no acolhimento e na interdisciplinaridade.

O estudo de Carona *et al.* (2023) traz uma contribuição pertinente ao explorar a intervenção online *Be a Mom*, sobretudo por tratar da prevenção da depressão pós-parto em larga escala, com mais de mil participantes. O diferencial da pesquisa está na proposta acessível e digital, que se mostra eficaz na redução de sintomas depressivos e ansiosos, além de favorecer aspectos como autorregulação e autocompaixão.

Os resultados de Carona *et al.* (2023) chamam atenção para o quanto a psicologia tem se mostrado importante tanto no tratamento, como também na prevenção do sofrimento emocional, principalmente quando acompanha as transformações tecnológicas da vida atual. O fato de as intervenções *online* contribuírem para ampliar a flexibilidade psicológica demonstra que esse formato pode atuar como aliado do acompanhamento clínico presencial, oferecendo suporte adicional às mulheres que vivenciam o período perinatal.

De forma convergente, Firrahmawati *et al.* (2025) mostram que intervenções psicológicas construídas em parceria com as gestantes e suas famílias tendem a produzir resultados mais consistentes do que ações isoladas. Isso reforça a importância de reconhecer a puérpera como participante ativa do próprio cuidado. Recursos como uma escuta atenta, um diálogo constante e o acolhimento das demandas emocionais se mostram necessárias para reduzir a ansiedade, prevenir adoecimentos e fortalecer o vínculo estabelecido entre mãe e bebê.

Ao mesmo tempo, Hameed, Katiyr e Avan (2024) apresentam uma proposta de integração dos cuidados em saúde mental perinatal dentro dos serviços de atenção primária. Embora o estudo tenha um caráter mais teórico e voltado à formulação de políticas públicas, ele destaca um ponto muito importante: para que o suporte psicológico seja realmente eficaz, precisa fazer parte da rotina dos serviços, estar bem estruturado e ser reconhecido como componente necessário do cuidado oferecido às mulheres durante a gestação e o pós-parto.

Desse modo, os estudos apontam que apoio psicológico funciona e precisa estar disponível, acessível e integrado. No entanto, eles também apontam lacunas práticas, como a dificuldade de acesso, a escassez de políticas voltadas à saúde mental materna e a necessidade de formação continuada dos profissionais de saúde.

Inerente a isso, alguns estudos destacam o poder protetivo das redes de apoio. O trabalho de Alves *et al.* (2022) deixa claro que a presença de um cônjuge comprometido, familiares atentos e amigos solidários está diretamente associada a melhores índices de funcionalidade nas mulheres no pós-parto. É interessante notar que o apoio virtual, embora pareça positivo à primeira vista, teve associação com pior funcionalidade. Isso indica que nem toda forma de apoio é benéfica, o contato humano próximo, o afeto genuíno e a disponibilidade física ainda são insubstituíveis em momentos de maior vulnerabilidade emocional.

Ao olhar para os apontamentos de Gebrekristos *et al.* (2025), percebe-se o quanto as mães adolescentes dependem de vínculos afetivos para atravessar o puerpério com menos sofrimento. O estudo destaca que o apoio da família, especialmente dos pais, e a presença de amizades genuínas funcionam quase como um “colo emocional” capaz de reduzir sintomas depressivos. Isso é importante quando se pensa na adolescência, um período marcado por fragilidades, instabilidade e descobertas. Para muitas delas, a rede de apoio acaba compensando, ao menos parcialmente, a pouca maturidade emocional típica dessa fase.

Numa perspectiva semelhante, Vaezi *et al.* (2019) também mostram que o suporte social está diretamente ligado a uma menor incidência de depressão pós-parto. Os autores defendem, inclusive, que fortalecer os laços familiares é uma estratégia de saúde pública. Mesmo sendo um estudo anterior à pandemia, seus resultados continuam extremamente atuais, mais do que qualquer intervenção isolada, a qualidade das relações que cercam a mulher tem grande peso na proteção emocional nesse período.

Cho *et al.* (2022) ampliam essa discussão ao examinarem a realidade de mulheres sul-coreanas. Eles observaram que o impacto do apoio social é ainda mais significativo em mulheres que passaram por perdas gestacionais ou que já são mães de mais de um filho. Isso lembra de algo fundamental na prática clínica, cada história importa. O cuidado psicológico no puerpério precisa levar em conta o percurso emocional da mulher, suas vivências anteriores, suas dores e o contexto em que está inserida.

Em síntese, o conjunto desses estudos deixa claro que ninguém atravessa o puerpério sozinha, pelo menos, não sem pagar um custo emocional alto. O apoio

verdadeiro, aquele que acolhe e sustenta, diminui riscos e fortalece. Já a falta dele, ou quando ele existe apenas na aparência, aprofunda vulnerabilidades que podem atingir até mulheres que, antes do parto, pareciam emocionalmente estáveis.

No que diz respeito às causas da depressão pós-parto, o levantamento realizado por Amer *et al.* (2024), com abrangência multinacional, reforça o papel de fatores como gestação indesejada, bebê doente e ausência de apoio social no aumento do risco de depressão. Curiosamente, o simples ato de falar sobre saúde mental e estar casada mostrou efeito protetivo. Ou seja, quando a mulher tem espaço para verbalizar seu sofrimento e conta com um parceiro presente, sua saúde emocional tende a se preservar.

Nesse sentido, Khadka *et al.* (2024) abordam um ponto muitas vezes negligenciado: as disparidades raciais e étnicas. Mulheres asiáticas e negras foram as mais afetadas pela DPP, independentemente do IMC pré-gestacional. A leitura interseccional aqui é fundamental, raça, classe, corpo e maternidade se relacionam de modo a influenciar diretamente a forma como cada mulher vivencia o pós-parto. Assim, esse resultado reforça a necessidade de um olhar sensível e de práticas clínicas antirracistas.

Concomitantemente, Richa *et al.* (2025) complementam essa abordagem ao indicar que traços de personalidade, como o neuroticismo, tornam algumas mulheres mais suscetíveis à DPP. Apesar disso, o estudo também mostra que o apoio social teve efeito moderador limitado nesses casos, o que nos leva a compreender que há nuances complexas entre o temperamento individual e a eficácia da rede de apoio. Nem sempre o entorno afetivo é suficiente para conter o sofrimento, e, nesses casos, a intervenção psicológica especializada se torna imprescindível.

A análise dos estudos permite afirmar que a depressão pós-parto é multifatorial, mas, principalmente, impactado pela presença (ou ausência) de apoio psicológico e social estruturado. A atuação do psicólogo, seja na prevenção, seja na intervenção, é mais do que necessária, é estratégica. Além disso, os dados mostram que a qualidade das relações, o espaço para a escuta, o suporte emocional verdadeiro e a articulação com políticas públicas fazem toda a diferença para que a maternidade não se transforme em um período de adoecimento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa foi possível entender que a depressão pós-parto envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais diretamente interligados. A maternidade, embora socialmente idealizada como um período de plenitude, pode ser também um momento de vulnerabilidade e solidão emocional.

Os resultados apontaram que o apoio psicológico, aliado a redes familiares e comunitárias estruturadas, exerce papel relevante na recuperação materna e na prevenção do agravamento dos sintomas depressivos. Quando a mulher é acolhida em sua dor e escutada sem julgamentos, cria-se espaço para a reconstrução de sua identidade e o fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis com o bebê e com o entorno.

Foi possível constatar ainda que o suporte emocional da família e o acompanhamento profissional sensível contribuem para o bem-estar da puérpera, diminuindo sentimentos de culpa, medo e impotência. A presença ativa do psicólogo, tanto na atenção básica quanto em serviços especializados, foi destacada como elemento necessário para a detecção precoce e o manejo adequado da DPP. Além disso, as intervenções psicológicas colaborativas e preventivas mostraram-se eficazes, reforçando a necessidade de políticas públicas que garantam o acesso universal ao cuidado em saúde mental no ciclo gravídico-puerperal.

Do ponto de vista social, os estudos analisados ressaltaram que as mulheres em maior vulnerabilidade socioeconômica, bem como adolescentes e mulheres racializadas, enfrentam desafios adicionais na busca por suporte e tratamento. Isso reforça a importância de estratégias intersetoriais que contemplem o acolhimento dessas populações, de forma a reduzir desigualdades e promover a equidade no cuidado materno. A saúde mental da mulher não é uma questão individual, mas um resultado direto da estrutura social em que ela está inserida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Aline Bernardes *et al.* Functioning and support networks during postpartum. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 667-673, 2022.

ALVES, Patrícia Cardoso. **Depressão Pós-Parto: fatores de risco e tratamento. 2021.** 37f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Atenas Centro Universitário, Paracatu, 2021.

AMER, Samar A. *et al.* Exploring predictors and prevalence of postpartum depression among mothers: Multinational study. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 1308, 2024.

BASTOS, Amanda Goulart Torres *et al.* Explorando as causas e consequências da depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis**, v. 7, n. 1, p. 49-56, 2023.

CARONA, Carlos *et al.* The efficacy of be a mom, a web-based intervention to prevent postpartum depression: examining mechanisms of change in a randomized controlled trial. **JMIR Mental Health**, v. 10, n. 1, p. e39253, 2023.

CHO, Hahyeon *et al.* Association between social support and postpartum depression. **Scientific reports**, v. 12, n. 1, p. 3128, 2022.

CONCEIÇÃO, Haylane Nunes da *et al.* Desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto: uma revisão de escopo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 5, p. e00236922, 2023.

DESIDÉRIO, Bárbara Monique Alves *et al.* Impacto das intervenções psicoeducativas no bem-estar psicológico de mães e bebês: uma abordagem integrada para a promoção da saúde mental materno-infantil no pós-parto. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 2, p. 33-48, 2025.

FIRRAHMAWATI, Lely *et al.* The efficacy of collaborative psychological interventions in reducing anxiety levels in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 25, n. 1, p. 431, 2025.

GEBREKRISTOS, Luwam T. *et al.* Examining the associations between social support and postpartum depression symptoms among adolescent mothers in Nairobi, Kenya. **Reproductive health**, v. 22, n. 1, p. 11, 2025.

HAMEED, Waqas; KATIYAR, Jaya; AVAN, Bilal Iqbal. Optimising Perinatal Mental Health: Implementation Framework for Integrating Interventions into Primary Healthcare Systems. **Mental Health & Prevention**, v. 35, p. 200356, 2024.

KHADKA, Nehaa *et al.* Trends in postpartum depression by race, ethnicity, and prepregnancy body mass index. **JAMA Network Open**, v. 7, n. 11, p. e2446486-e2446486, 2024.

MOREIRA, Sarah Goes Barreto da Silva *et al.* O impacto das redes de apoio no pós-parto: uma análise de sua influência na saúde mental da mulher. **ARACÊ**, v. 7, n. 4, p. 18909-18923, 2025.

RICHA, Saumya *et al.* Personality Traits and Social Support: Their Role in Postpartum Depression. **Psychology Research and Behavior Management**, p. 1685-1699, 2025.

VAEZI, Atefeh *et al.* The association between social support and postpartum depression in women: A cross sectional study. **Women and Birth**, v. 32, n. 2, p. e238-e242, 2019.