Depressão pós-parto: impacto na saúde mental materna e na relação mãebebê

Etenizia Neves da Conceição Barbosa[1]
Quemili de Cassia Dias Sousa[2]
Luana Guimarães da Silva[2]

RESUMO

A depressão pós-parto é uma condição de saúde mental que acomete mulheres no período puerperal, podendo impactar significativamente tanto o bem-estar materno quanto a qualidade do vínculo estabelecido com o bebê. Este estudo teve como objetivo geral analisar os impactos da depressão pós-parto na saúde mental da mãe e na relação mãe-bebê durante o puerpério e no primeiro ano de vida. Para isso, adotou-se como metodologia uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, baseada em artigos científicos recentes selecionados em bases de dados relevantes da área da saúde. A análise evidenciou que a depressão pós-parto possui etiologia multifatorial, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e sociais, e está associada a sintomas que podem comprometer a sensibilidade materna e a interação com o bebê. Também foi possível identificar que a presença de rede de apoio, acompanhamento profissional e intervenções precoces contribuem para a redução dos impactos negativos e para o fortalecimento do vínculo. Como considerações finais, destaca-se a importância da identificação precoce da condição e da implementação de estratégias de cuidado integral à mulher, visando à promoção da saúde mental materna e ao desenvolvimento saudável da criança.

Palavras-chave: Saúde mental; Saúde materna; Período pós-parto; Assistência perinatal; Psicologia

1 Acadêmico(a) do curso de Psicologia da Faculdade Mauá de Goiás – Instituto de Ensino e Pesquisa do Planalto Central - Ltda
2 Docente dos cursos de Ciências da Saúde da Faculdade Mauá de Goiás – Instituto de Ensino e Pesquisa do Planalto Central – Ltda

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição de saúde mental que pode surgir no período puerperal e afetar não apenas a mãe, mas também a qualidade da relação que ela estabelece com o bebê. De modo geral, envolve sintomas depressivos que podem aparecer logo após o nascimento e se estender ao longo do primeiro ano de vida, impactando o funcionamento emocional, cognitivo e as relações familiares (Reid et al., 2022; Howard e Khalifeh, 2020; Llamosas-Falcón et al., 2025). No campo da psicologia perinatal, entende-se que sua origem é multifatorial, ou seja, resulta da combinação de fatores biológicos, como alterações hormonais e privação de sono , psicossociais, como falta de apoio e situações de estresse, e comportamentais (Howard e Khalifeh, 2020; Arafat e Rajkumar, 2024; Giscombe et al., 2020). Além disso, o puerpério é reconhecido como um período de maior vulnerabilidade para transtornos mentais, especialmente quando há histórico prévio de sofrimento psíquico ou condições de vida adversas, o que pode influenciar diretamente o vínculo mãebebê (Howard e Khalifeh, 2020; Llamosas-Falcón et al., 2025; Dragomir et al., 2022).

Nesse sentido, a DPP pode dificultar a sensibilidade materna, a responsividade emocional e a disponibilidade para o vínculo inicial, aspectos fundamentais para o desenvolvimento do bebê (Reid et al., 2024; Reid et al., 2022; Friedman et al., 2023). Assim, este estudo parte da compreensão da relação entre a depressão materna e a construção do vínculo com o bebê, especialmente ao longo do primeiro ano de vida (Arafat & Rajkumar, 2024; Foli et al., 2013).

Do ponto de vista epidemiológico, a depressão pós-parto é considerada relativamente comum, embora sua prevalência varie de acordo com o contexto e os instrumentos utilizados na avaliação. De maneira geral, estudos apontam que entre 10% e 20% das mulheres no período puerperal apresentam sintomas compatíveis com a DPP, podendo haver variações conforme os critérios diagnósticos e ferramentas de rastreamento adotadas, como a EPDS (Arafat e Rajkumar, 2024; Giscombe et al., 2020; Howard e Khalifeh, 2020). Mais recentemente, a pandemia de COVID-19 acrescentou novos desafios, como o aumento do isolamento social e do estresse, contribuindo para o agravamento de sintomas em parte da população perinatal (Reid et al., 2022; Goyal et al., 2022). Diante disso, a literatura é bastante consistente ao apontar a DPP como um importante problema de saúde pública, com

impactos relevantes tanto para a mãe quanto para o bebê (Howard & Khalifeh, 2020; Llamosas-Falcón et al., 2025; Pankaew et al., 2024).

Apesar dos avanços no conhecimento sobre o tema, ainda existem lacunas importantes, especialmente no que diz respeito aos mecanismos envolvidos, aos fatores de risco mais específicos e à efetividade de intervenções precoces voltadas para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê. Observa-se que há grande variabilidade tanto na intensidade dos sintomas quanto na forma como o vínculo se estabelece, o que sugere a influência de aspectos como contexto sociocultural, rede de apoio e acesso a cuidados em saúde (Arafat e Rajkumar, 2024; Reid et al., 2024; Reid et al., 2022; Hannon et al., 2022). Nesse contexto, surge a seguinte questão norteadora: quais são os impactos da depressão pós-parto na saúde mental da mãe e no vínculo com o bebê durante o puerpério e o primeiro ano de vida? A partir dessa pergunta, busca-se compreender melhor os fatores associados, os principais sintomas e as consequências dessa condição, além de refletir sobre possíveis estratégias de intervenção (Arafat e Rajkumar, 2024; Reid et al., 2024; Howard e Khalifeh, 2020).

Do ponto de vista científico, a DPP pode ser compreendida como parte de um conjunto mais amplo de transtornos perinatais, que afetam não apenas a mulher, mas também o bebê e toda a dinâmica familiar. Embora a literatura já aponte uma relação consistente entre depressão materna, vínculo e desenvolvimento infantil, ainda há necessidade de aprofundar questões como os padrões iniciais de sintomas, os fatores que modulam essa relação e quais intervenções são mais eficazes (Howard e Khalifeh, 2020; Arafat e Rajkumar, 2024; Reid et al., 2024; Foli et al., 2013). Nesse sentido, este estudo se propõe a integrar diferentes evidências, com foco tanto na prática da enfermagem obstétrica quanto na psicologia perinatal, além de discutir possíveis contribuições para políticas públicas de saúde (Howard e Khalifeh, 2020; Llamosas-Falcón et al., 2025; Gross et al., 2022).

Na prática profissional, especialmente nas áreas de enfermagem e psicologia da saúde, compreender a DPP é fundamental para orientar ações de cuidado mais eficazes. A identificação precoce dos sintomas, aliada ao suporte emocional e a intervenções voltadas ao fortalecimento do vínculo, pode favorecer resultados mais positivos tanto para a mãe quanto para o bebê (Arafat e Rajkumar, 2024; Reid et al., 2024; Howard e Khalifeh, 2020; Friedman et al., 2023). Intervenções psicológicas inseridas nos serviços de saúde materno-infantil têm mostrado potencial para reduzir

a intensidade dos sintomas e melhorar a interação mãe-bebê desde os primeiros meses (Lin et al., 2023; Reid et al., 2024; Howard e Khalifeh, 2020). Além disso, ações de educação em saúde durante o pré-natal e o puerpério contribuem para o fortalecimento da resiliência materna e para a construção de um vínculo mais saudável (Cândido et al., 2024; Machado et al., 2022; Howard e Khalifeh, 2020).

Os impactos da depressão pós-parto também se estendem para além do indivíduo, afetando o desenvolvimento infantil, as relações familiares e até mesmo os sistemas de saúde. Quando não identificada e tratada, a DPP pode estar associada a atrasos no desenvolvimento da criança, dificuldades na amamentação e maior demanda por serviços especializados, o que gera impactos sociais e econômicos relevantes (Howard e Khalifeh, 2020; Llamosas-Falcón et al., 2025; Reid et al., 2024). Por outro lado, estratégias voltadas para o diagnóstico precoce, apoio psicossocial e intervenções baseadas em evidências podem trazer benefícios duradouros para a saúde da mãe e do bebê (Howard e Khalifeh, 2020; Llamosas-Falcón et al., 2025; Reid et al., 2024). A experiência da pandemia de COVID-19 também evidenciou a importância de adaptar os serviços de cuidado à maternidade, especialmente em contextos de maior isolamento social (Reid et al., 2022; Goyal et al., 2022; Pankaew et al., 2024).

Metodologicamente, este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva. Foram consultadas bases de dados como SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, considerando artigos publicados nos últimos dez anos em português, inglês e espanhol. A análise foi realizada por meio de leitura crítica e sistematização dos conteúdos, com o objetivo de identificar lacunas, reunir evidências e contribuir para a prática profissional e futuras pesquisas (Arafat e Rajkumar, 2024; Reid et al., 2024; Howard e Khalifeh, 2020; Goyal et al., 2022).

Embora a literatura já demonstre uma relação consistente entre depressão materna, vínculo mãe-bebê e desenvolvimento infantil, ainda existem lacunas importantes relacionadas aos mecanismos emocionais envolvidos, aos fatores que influenciam a construção do vínculo nos primeiros meses de vida e à efetividade das intervenções precoces (Howard e Khalifeh, 2020; Arafat e Rajkumar, 2024; Reid et al., 2024; Foli et al., 2013).

Nesse contexto, este estudo busca contribuir especificamente para a área da

psicologia perinatal ao aprofundar a compreensão dos impactos emocionais e relacionais da depressão pós-parto, especialmente no que se refere à construção do vínculo afetivo entre mãe e bebê. A pesquisa também procura destacar a importância da escuta psicológica, do acolhimento emocional e das intervenções voltadas para a saúde mental materna durante o puerpério, considerando os aspectos subjetivos envolvidos na maternidade e na adaptação ao nascimento do bebê. Além disso, pretende ampliar as discussões sobre fatores emocionais que podem interferir na responsividade materna, na interação inicial e no desenvolvimento socioemocional infantil, contribuindo para futuras práticas clínicas e pesquisas na área da psicologia perinatal.

Por outro lado, para a enfermagem obstétrica e materno-infantil, o estudo contribui ao reforçar a importância da identificação precoce dos sintomas da depressão pós-parto durante o pré-natal e o acompanhamento puerperal. Também evidencia o papel da enfermagem na promoção de ações educativas, no acolhimento da mulher, na utilização de instrumentos de rastreamento, como a EPDS, e na construção de estratégias de cuidado humanizado voltadas à promoção do vínculo mãe-bebê e da saúde mental materna. Dessa forma, o trabalho busca integrar conhecimentos da psicologia e da enfermagem, destacando a necessidade de uma atuação multiprofissional no cuidado à mulher no período perinatal.

O objetivo geral deste trabalho é analisar os impactos da depressão pós-parto na saúde mental materna e no vínculo mãe-bebê durante o puerpério e o primeiro ano de vida. Entre os objetivos específicos, destacam-se: identificar fatores associados e sintomas da DPP; analisar suas consequências para a relação mãe-bebê e o desenvolvimento infantil; discutir a importância de intervenções precoces; refletir sobre o papel da educação em saúde; sintetizar evidências sobre impactos sociais e implicações profissionais; e apontar lacunas na literatura, contribuindo para o direcionamento de futuras pesquisas.

O estudo foi desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o objetivo de compreender os impactos da depressão pós-parto na saúde mental materna e no vínculo mãe-bebê durante o puerpério e o primeiro ano de vida. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao tema e operadores booleanos para otimizar os resultados.

Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2024, disponíveis na íntegra e nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática, sendo excluídos estudos duplicados, fora do recorte temporal ou sem relevância. Inicialmente, 20 estudos foram identificados, dos quais 12 compuseram a amostra final após triagem. A análise foi realizada por leitura crítica e organização em categorias temáticas, contemplando fatores associados, sintomas, impactos no vínculo mãe-bebê e estratégias de cuidado, sem necessidade de submissão ao Comitê de Ética por se tratar de dados secundários.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição de saúde mental que pode surgir no período puerperal e afetar não apenas a mulher, mas também a qualidade da relação estabelecida com o bebê. De modo geral, caracteriza-se por sintomas depressivos que aparecem após o parto e podem se estender ao longo do primeiro ano de vida, interferindo no funcionamento emocional, cognitivo e nas relações familiares (Kolhs et al., 2022; Betussi et al., 2022; Machado et al., 2022). No campo da psicologia perinatal, a DPP é compreendida como um fenômeno multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, como alterações hormonais e privação de sono, psicossociais, como apoio social limitado e estresse ambiental, e comportamentais (Betussi et al., 2022; Souza et al., 2023; Silva et al., 2022). Embora os estudos revisados reconheçam a influência dos fatores biológicos, observa-se que a literatura recente tem atribuído crescente relevância às dimensões psicossociais e relacionais, especialmente ao suporte social e às condições de vulnerabilidade vivenciadas pelas mulheres no período perinatal. Esse movimento indica uma mudança importante na compreensão da DPP, que deixa de ser interpretada apenas como consequência de alterações hormonais para ser analisada também como expressão das condições emocionais, sociais e institucionais que atravessam a maternidade contemporânea.

Além disso, o puerpério é reconhecido como um período de maior vulnerabilidade para transtornos mentais, especialmente quando há histórico prévio de sofrimento psíquico ou condições de vida adversas, o que pode impactar diretamente o vínculo mãe-bebê (Betussi et al., 2022; Oliveira et al., 2024; Menezes, 2020). Nesse contexto, a DPP pode comprometer a sensibilidade materna, a

responsividade emocional e a disponibilidade para o vínculo inicial, aspectos fundamentais para o desenvolvimento infantil (Kolhs et al., 2022; Betussi et al., 2022; Simon et al., 2022). Entretanto, os estudos analisados demonstram que esses impactos não ocorrem de forma homogênea, uma vez que a intensidade das dificuldades relacionais depende de fatores mediadores, como a presença de rede de apoio, a qualidade das relações familiares e o acesso ao cuidado em saúde mental. Assim, embora a literatura estabeleça associação consistente entre DPP e dificuldades no vínculo mãe-bebê, os resultados também sugerem que o adoecimento materno não determina, de forma isolada e linear, prejuízos inevitáveis ao desenvolvimento infantil. Essa interpretação amplia a compreensão do fenômeno e evita leituras deterministas sobre a maternidade e a saúde mental. Assim, este referencial teórico se organiza a partir da relação entre depressão materna e o estabelecimento do vínculo mãe-bebê no primeiro ano de vida (Machado et al., 2022; Rossmann et al., 2024).

2.1 Fatores associados à depressão pós-parto e principais sintomas psicológicos apresentados

A depressão pós-parto deve ser compreendida como um transtorno perinatal de origem multifatorial, cujos sintomas mais comuns incluem humor deprimido, anedonia, alterações no sono e no apetite, fadiga, sentimentos de culpa e irritabilidade (Menezes, 2020; Silva et al., 2022; Oliveira et al., 2024). Para a identificação precoce desses sintomas, a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) é amplamente utilizada na prática clínica, contribuindo para o rastreamento e encaminhamento adequado dos casos (Menezes, 2020; Silva et al., 2022; Oliveira et al., 2024). Apesar da ampla utilização da EPDS, alguns estudos apontam diferenças quanto aos pontos de corte adotados e às formas de interpretação dos resultados, especialmente em contextos socioculturais distintos.

A literatura aponta que diversos fatores estão associados ao desenvolvimento da DPP. Entre os fatores individuais, destacam-se o histórico de depressão e a gravidez não planejada. Já os fatores contextuais incluem vulnerabilidade socioeconômica, apoio social insuficiente e exposição a situações de estresse ou violência (Betussi et al., 2022; Yassine et al., 2022; Souza et al., 2023). Entretanto, os estudos diferem quanto ao peso atribuído a cada fator de risco. Enquanto algumas

pesquisas enfatizam os antecedentes psiquiátricos como principal variável preditora, outras destacam a influência das desigualdades sociais e das condições de vida no agravamento dos sintomas. Essa divergência sugere que a DPP não pode ser compreendida por modelos explicativos únicos, sendo necessário considerar a interação dinâmica entre fatores subjetivos e estruturais. Nesse sentido, mulheres em contextos de vulnerabilidade tendem a experimentar maior sobrecarga emocional e menor acesso a recursos de cuidado, o que potencializa os efeitos do sofrimento psíquico no período puerperal.

Por outro lado, elementos como planejamento da gestação, presença de rede de apoio e acompanhamento psicológico no pré-natal atuam como fatores de proteção. Mais do que variáveis complementares, esses elementos parecem exercer função mediadora importante na forma como a mulher vivencia a maternidade e enfrenta as demandas emocionais do pós-parto. Isso permite inferir que a prevenção da DPP não depende exclusivamente da ausência de fatores de risco, mas também da existência de condições relacionais e institucionais capazes de promover acolhimento, segurança emocional e suporte contínuo à mulher.

Além disso, mecanismos como a qualidade do vínculo ainda durante a gestação, o autocuidado e o acesso a serviços de saúde mental funcionam como mediadores importantes nesse processo, influenciando tanto o risco quanto a intensidade dos sintomas (Oliveira et al., 2024; Souza et al., 2023; Silva et al., 2022). De forma integrada, entende-se que a DPP resulta da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo fundamental a realização de triagem precoce e a oferta de suporte adequado para minimizar seus impactos (Betussi et al., 2022; Oliveira et al., 2024; Silva et al., 2022). A análise dos estudos evidencia, contudo, que a efetividade das estratégias de prevenção e cuidado depende diretamente das condições de acesso aos serviços de saúde e da capacitação das equipes para reconhecer sinais precoces de sofrimento psíquico. Dessa forma, a literatura aponta não apenas para uma questão clínica, mas também para um desafio relacionado às políticas públicas e à organização da assistência materno-infantil.

2.2 Consequências da depressão pós-parto na relação mãe-bebê e no desenvolvimento infantil

O vínculo mãe-bebê, caracterizado pela sensibilidade, disponibilidade afetiva e capacidade de resposta da mãe às necessidades do bebê, é essencial para o desenvolvimento infantil saudável. No entanto, a presença da DPP pode comprometer esse processo, afetando a qualidade das interações e o cuidado cotidiano (Kolhs et al., 2022; Simon et al., 2022; Rossmann et al., 2024). Estudos indicam que mães com sintomas depressivos tendem a apresentar menor sensibilidade e responsividade emocional, o que pode impactar negativamente o desenvolvimento socioemocional da criança. Além disso, a DPP está associada, em alguns contextos, a dificuldades na amamentação e menor duração do aleitamento materno exclusivo (Kolhs et al., 2022; Simon et al., 2022; Rossmann et al., 2024).

Entretanto, a literatura também demonstra que os efeitos da DPP sobre o desenvolvimento infantil não são uniformes nem inevitáveis. Alguns estudos sugerem que a presença de vínculos familiares estáveis, suporte do parceiro e intervenções precoces pode reduzir significativamente os prejuízos nas interações mãe-bebê, mesmo diante da presença de sintomas depressivos. Isso indica que o impacto da DPP deve ser compreendido dentro de uma rede mais ampla de relações e condições sociais, e não apenas como consequência direta do estado emocional materno. Tal interpretação é relevante porque desloca o foco exclusivamente da mãe e amplia a responsabilidade pelo cuidado para a família, os serviços de saúde e as políticas de apoio à maternidade.

Por outro lado, intervenções precoces, como suporte psicológico e estratégias voltadas ao fortalecimento do vínculo, podem favorecer a melhora da interação mãe bebê e contribuir positivamente para o desenvolvimento infantil (Machado et al., 2022; Oliveira et al., 2024; Rossmann et al., 2024). É importante considerar que esses efeitos podem variar conforme o contexto sociocultural, o que reforça a necessidade de abordagens sensíveis à realidade de cada população. Alguns estudos revisados apontam melhores resultados em contextos onde há acompanhamento multiprofissional contínuo e maior integração entre atenção básica e saúde mental, enquanto outros evidenciam limitações decorrentes da precarização dos serviços e da dificuldade de acesso ao cuidado especializado.

Essas diferenças sugerem que a eficácia das intervenções depende não apenas da técnica utilizada, mas também das condições estruturais em que o cuidado é ofertado. Nesse sentido, a pandemia de COVID-19 evidenciou ainda mais essas

fragilidades, ao aumentar níveis de estresse e isolamento social entre mulheres no período perinatal (Oliveira et al., 2024; Ratti et al., 2020; Rossmann et al., 2024). A intensificação do sofrimento psíquico nesse período também contribuiu para ampliar a visibilidade da saúde mental materna como questão de saúde pública, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e de cuidado contínuo no puerpério.

2.2 Intervenções precoces, protocolos e estratégias de cuidado para melhorar o vínculo mãe-bebê e a saúde mental materna

A literatura destaca a importância de intervenções precoces e integradas aos serviços de saúde materno-infantil como estratégia fundamental para o enfrentamento da DPP. Essas intervenções incluem triagem sistemática, educação em saúde, suporte emocional e programas voltados ao fortalecimento do vínculo, como grupos de apoio e acompanhamento psicológico (Oliveira et al., 2024; Silva et al., 2022; Machado et al., 2022). Embora exista consenso quanto à relevância dessas estratégias, observa-se heterogeneidade entre os estudos em relação aos modelos de intervenção mais eficazes. Algumas pesquisas enfatizam os benefícios do acompanhamento psicológico individual, enquanto outras destacam o impacto positivo de ações grupais, visitas domiciliares e intervenções multiprofissionais. Essa diversidade de resultados demonstra que não há um protocolo único capaz de responder às diferentes necessidades das mulheres no período pós-parto, reforçando a importância de abordagens flexíveis e contextualizadas.

Nesse contexto, a atuação da enfermagem se mostra essencial, especialmente na identificação precoce dos sintomas e no acompanhamento contínuo durante o pré natal e o pós-parto, utilizando instrumentos como a EPDS e promovendo um cuidado mais humanizado (Menezes, 2020; Silva et al., 2022; Oliveira et al., 2024). A integração entre diferentes estratégias, como educação em saúde, suporte social e acompanhamento multiprofissional, contribui para o fortalecimento da resiliência materna e para a melhoria da qualidade da interação mãe-bebê (Oliveira et al., 2024; Rossmann et al., 2024; Frias, 2021). Além disso, os estudos revisados sugerem que práticas centradas apenas na identificação de sintomas tendem a apresentar resultados limitados quando não acompanhadas de suporte emocional contínuo e acolhimento institucional. Isso evidencia que o cuidado em saúde mental materna exige não apenas protocolos técnicos, mas também construção de vínculo terapêutico

e sensibilidade às experiências subjetivas da maternidade.

Além disso, diretrizes recentes enfatizam a necessidade de intervenções que vão além do diagnóstico, incorporando acolhimento, suporte familiar e ações psicoeducativas adaptadas ao contexto dos serviços de saúde. No entanto, é importante considerar que há variações metodológicas entre estudos e diferenças culturais que podem influenciar os resultados, exigindo cautela na generalização das evidências (Betussi et al., 2022; Oliveira et al., 2024; Rossmann et al., 2024). Em alguns contextos, por exemplo, fatores culturais relacionados às expectativas sobre a maternidade podem dificultar o reconhecimento do sofrimento psíquico e a busca por ajuda, enquanto em outros há maior abertura para intervenções em saúde mental. Essas diferenças demonstram que a experiência da maternidade e da depressão pós parto é atravessada por construções sociais e culturais, tornando insuficientes análises universalizantes sobre o fenômeno.

De forma geral, a depressão pós-parto configura-se como um fenômeno complexo e multifatorial, que envolve a interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais, com impactos significativos na saúde da mãe e no desenvolvimento do bebê. A literatura evidencia que aspectos como suporte social, histórico de saúde mental e qualidade do cuidado recebido influenciam diretamente a manifestação dos sintomas e a construção do vínculo mãe-bebê (Betussi et al., 2022; Yassine et al., 2022; Oliveira et al., 2024; Menezes, 2020; Rossmann et al., 2024). Também há consenso de que intervenções precoces, incluindo triagem, apoio psicológico e estratégias de fortalecimento do vínculo, são fundamentais para a promoção de melhores desfechos.

Entretanto, a análise crítica dos estudos demonstra que a efetividade dessas intervenções depende de fatores amplos, como acesso aos serviços, condições socioeconômicas e continuidade do cuidado ofertado às mulheres. Nesse cenário, profissionais da saúde, especialmente da enfermagem e da psicologia perinatal, desempenham papel central não apenas na identificação dos sintomas, mas também na construção de práticas de cuidado humanizadas e contextualizadas. Ainda assim, persistem lacunas na literatura, principalmente em relação à comparação entre intervenções e à compreensão mais aprofundada dos fatores de risco, o que reforça a necessidade de novas pesquisas na área (Betussi et al., 2022; Yassine et al., 2022; Oliveira et al., 2024; Rossmann et al., 2024).

CONCLUSÃO

A partir do desenvolvimento deste estudo, foi possível compreender que a depressão pós-parto é um fenômeno complexo, multifatorial e com impactos significativos tanto na saúde mental materna quanto na qualidade do vínculo estabelecido com o bebê. O objetivo geral de analisar esses impactos no puerpério e no primeiro ano de vida foi alcançado, na medida em que a literatura revisada evidenciou que os sintomas depressivos podem comprometer a sensibilidade materna, a responsividade emocional e a interação inicial com o bebê, elementos fundamentais para o desenvolvimento infantil saudável. Dessa forma, a relação entre depressão materna e vínculo mãe-bebê mostrou-se consistente ao longo dos estudos analisados.

Em relação ao problema de pesquisa, foi possível identificar que a depressão pós-parto interfere diretamente na saúde mental da mãe e, consequentemente, na construção do vínculo com o bebê. Além disso, verificou-se que fatores como histórico de transtornos mentais, vulnerabilidade social, ausência de apoio e condições adversas no período gestacional e puerperal contribuem para o surgimento ou agravamento do quadro. Também se observou que intervenções precoces, especialmente aquelas voltadas ao suporte psicológico e ao fortalecimento da relação mãe-bebê, podem minimizar esses impactos e favorecer melhores desfechos.

Quanto aos objetivos específicos, todos foram contemplados ao longo do trabalho. Foram identificados os principais fatores associados à depressão pós-parto e seus sintomas mais recorrentes, analisadas as consequências dessa condição na interação mãe-bebê e no desenvolvimento infantil, e discutidas estratégias de intervenção precoce e cuidado em saúde. Além disso, foi possível refletir sobre a importância da atuação profissional, especialmente da Psicologia, no reconhecimento precoce dos sinais de sofrimento psíquico materno e na implementação de práticas de acolhimento, escuta qualificada e fortalecimento do vínculo mãe-bebê. Nesse sentido, o estudo evidencia a relevância da formação em Psicologia para a compreensão das demandas emocionais presentes no período perinatal, contribuindo para preparar profissionais aptos a atuar na promoção da saúde mental materno infantil, na prevenção de agravos psíquicos e no cuidado integral às famílias. A pesquisa também reforça a importância da inserção do psicólogo em equipes

multiprofissionais nos contextos de pré-natal, puerpério e acompanhamento do desenvolvimento infantil, destacando seu papel na promoção de intervenções precoces e humanizadas.

Entretanto, o estudo apresenta algumas limitações. Por se tratar de uma revisão narrativa, depende da disponibilidade e da qualidade das publicações existentes, o que pode limitar a abrangência das conclusões. Também se observou variabilidade entre os estudos analisados, especialmente em relação aos contextos socioculturais e aos instrumentos utilizados, o que pode dificultar a generalização dos resultados.

Diante disso, recomenda-se que futuros estudos explorem de forma mais detalhada os mecanismos envolvidos na relação entre depressão pós-parto e vínculo mãe-bebê, bem como avaliem a efetividade de diferentes estratégias de intervenção em contextos diversos. Também se destaca a importância de pesquisas que considerem fatores culturais e sociais, ampliando a compreensão da temática em diferentes realidades. Por fim, reforça-se a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e dos serviços de saúde voltados à atenção materno-infantil, com foco na prevenção, identificação precoce e cuidado integral à saúde mental da mulher no período pós-parto, evidenciando a contribuição essencial da Psicologia nesse campo de atuação.

REFERÊNCIAS

ARAFAT, S. M. Y.; RAJKUMAR, R. P. Mental disorders during pregnancy and postpartum in Bangladesh: a narrative review. *Health Science Reports*, v. 7, n. 9, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1002/hsr2.70027.

BETUSSI, V. A. et al. Fatores protetivos da depressão pós-parto: uma revisão sistemática. *Conjecturas*, v. 22, n. 15, p. 499-516, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.53660/conj-1629-2e12.

CÂNDIDO, I. B.; COUTO, M. E. C.; OLIVEIRA, L. L. F. de. A importância da educação em saúde na assistência pré-natal para saúde mental da mulher no puerpério. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 15, e151689, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1689.

DRAGOMIR, C. et al. The influence of maternal psychological manifestations on the mother-child couple during the early COVID-19 pandemic in two hospitals in Timisoara, Romania. *Medicina*, v. 58, n. 11, p. 1540, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3390/medicina58111540.

FOLI, K. J. et al. Depression in adoptive fathers: an exploratory mixed methods study. *Psychology of Men & Masculinity*, v. 14, n. 4, p. 411-422, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1037/a0030482.

FRIAS, A. M. A. *A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado*. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.22533/at.ed.617211609.

FRIEDMAN, S. H.; REED, E.; ROSS, N. Postpartum psychosis. *Current Psychiatry Reports*, v. 25, n. 2, p. 65-72, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s11920-022-01406-4.

GISCOMBE, T.; HUI, A.; STICKLEY, T. Perinatal mental health amongst refugee and asylum-seeking women in the UK. *Mental Health Review Journal*, v. 25, n. 3, p. 241-253, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1108/mhrj-01-2020-0008.

GOYAL, D. et al. Postpartum depressive symptoms and experiences during COVID-19. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, v. 47, n. 2, p. 77-84, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1097/nmc.0000000000000802.

GROSS, M. S. et al. Patient caught breastfeeding and instructed to stop: an empirical ethics study on marijuana and lactation. *Journal of Cannabis Research*, v. 4, n. 1, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s42238-022-00127-y.

HANNON, S.; DALY, D.; HIGGINS, A. Resilience in the perinatal period and early motherhood: a principle-based concept analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 8, p. 4754, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph19084754.

HOWARD, L. M.; KHALIFEH, H. Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World Psychiatry*, v. 19, n. 3, p. 313-327, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1002/wps.20769.

KOLHS, M. et al. *Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem*. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.22533/at.ed.635221412.

LIN, Y. et al. Identifying the common elements of psychological and psychosocial interventions for preventing postpartum depression. *Early Intervention in Psychiatry*, v. 17, n. 10, p. 947-962, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1111/eip.13462.

LLAMOSAS-FALCÓN, L. et al. COVID-19 mothers' mother-baby bonding, feeding practices, postnatal care experiences in Qatar. *European Journal of Midwifery*, v. 9, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.18332/ejm/209553.

MACHADO, L. P. et al. Interfaces entre saúde mental e saúde da mulher: enfoque na depressão pós-parto. In: KOLHS, M. et al. (org.). *Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem*. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2022.

MENEZES, F. L. Depressão puerperal: o conhecimento das enfermeiras e suas intervenções. *Enfermagem Brasil*, v. 10, n. 5, p. 261-266, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.33233/eb.v10i5.3872.

OLIVEIRA, J. M. de et al. Desafios na saúde mental pós-parto: estratégias de intervenção e papel da enfermagem no apoio materno. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 5, e4494, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.56083/rcv4n5-208.

OLIVEIRA, L.; ROMANHOLO, H. S. B. Depressão pós-parto e seus desdobramentos na saúde mental da mulher: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 11, p. 1045-1057, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1045-1057.

PANKAEW, K. et al. The impact of COVID-19 on women's mental health and wellbeing during pregnancy and the perinatal period. *Inquiry*, v. 61, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1177/00469580241301521.

RATTI, G. da S.; DIAS, S.; HEY, A. P. Sinais e sintomas da depressão pós-parto. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 15429-15439, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-319.

REID, H. E. et al. Maternal suicide ideation and behaviour during pregnancy and the first postpartum year. *Frontiers in Psychiatry*, v. 13, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.765118.

REID, H. E. et al. What makes a perinatal woman suicidal? 2022. Disponível em: https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1412021/v1.

REID, H. E. et al. Working with suicidal mothers during the perinatal period. *BMC Psychiatry*, v. 24, n. 1, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12888-024-05537-1.

ROSSMANN, C. O. et al. Impactos da depressão pós-parto na amamentação exclusiva. *RCMOS*, v. 1, n. 2, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2024.739.

SILVA, N. V. D. N. da et al. As consultas de enfermagem no rastreamento da depressão pós-parto. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34781.

SIMON, J. et al. Interfaces do cuidado à saúde da mulher com depressão pós-parto. In: KOLHS, M. et al. (org.). *Depressão no ciclo gravídico-puerperal: ênfase na atuação da enfermagem*. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2022.

SOUZA, R. S. de et al. Abordagens preventivas da equipe de enfermagem no contexto da depressão pós-parto. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.47094/978-65-81609-96-2/406-416.

YASSINE, S. D. Z. et al. Material educativo para promoção da saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.22533/at.ed.6352214125.