

A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Arylla Alvez da Costa¹

Ana Júlia de Oliveira Ramos²

Genivaldo Florence Pires³

Sthefany Gabrielly da Silva Santos⁴

Fernanda da Silva Vieira

Universidade Evangélica de Ceres Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: A gestação representa um período de intensas mudanças físicas, psicológicas e sociais, que podem favorecer o desenvolvimento da Depressão Pós-Parto (DPP). Esse transtorno psiquiátrico compromete a saúde mental da puérpera e pode gerar impactos no bebê e na dinâmica familiar.

Objetivo: O presente estudo tem como finalidade analisar a influência da rede de apoio na prevenção e no enfrentamento da DPP, considerando suas dimensões emocionais, assistenciais e institucionais.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica sistematizada realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed e BDEF. Após aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 18 artigos publicados entre 2020 e 2025.

Resultados: Os achados demonstraram que a DPP resulta de múltiplos fatores, envolvendo aspectos biológicos, sociais e psicológicos, como gravidez não planejada, histórico de transtornos mentais, experiências de violência, condições socioeconômicas desfavoráveis e ausência de suporte emocional. Constatou-se que a rede de apoio formada por familiares, amigos, profissionais de saúde e instituições atua como elemento protetivo, favorecendo a construção do vínculo mãe-bebê e reduzindo o sofrimento psíquico. Ressalta-se, ainda, o papel do enfermeiro na identificação precoce de sinais da DPP, por meio de práticas de acolhimento e escuta sensível, além da importância da comunicação efetiva dentro da família. **Conclusão:** Conclui-se que o fortalecimento das redes de apoio, aliado a políticas públicas consistentes e a uma abordagem multiprofissional, é indispensável para a prevenção e o tratamento da DPP, promovendo cuidado integral e humanizado às mulheres no período gravídico puerperal.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Rede de apoio; Saúde materna; Humanização do cuidado.

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico marcado por intensas mudanças físicas, emocionais e sociais¹, exigindo cuidados integrais à saúde da mulher². Nesse contexto, a Depressão Pós-Parto (DPP) configura-se como um transtorno psiquiátrico grave, com sintomas como tristeza, anedonia, insônia e ideação suicida³, sendo influenciada por fatores hormonais, emocionais e sociais⁴.

A DPP afeta o vínculo mãe-bebê, a amamentação e o desenvolvimento infantil⁵, sendo agravada pela ausência de apoio e escuta ativa por parte dos profissionais de saúde⁶. Redes de apoio familiares, profissionais e institucionais atuam como fatores de proteção essenciais⁷, mas ainda existem lacunas na

compreensão de como esses elementos interagem, dificultando a prevenção e o acesso ao cuidado⁸.

Neste cenário, esta pesquisa busca responder: como a rede de apoio composta por familiares, profissionais de saúde e políticas públicas influencia na prevenção e tratamento da DPP, considerando suas dimensões emocionais, prática e institucional? A relevância deste estudo justifica-se pela necessidade de fortalecer estratégias de cuidado integral e humanizado, promovendo escuta ativa, apoio emocional e políticas públicas eficazes em contextos de vulnerabilidade social.

Desta forma o objetivo do estudo é compreender o papel da rede de apoio no enfrentamento da DPP quanto na prevenção quanto no processo terapêutico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e qualitativa, desenvolvida a partir de uma revisão bibliográfica sistematizada. As buscas foram realizadas entre janeiro de 2020 e abril de 2025 nas bases SciELO, LILACS, PubMed e BDEFN.

Foram utilizados descritores controlados do DeCS/MeSH, como: “DPP” / “Postpartum Depression”, “Rede de Apoio Social” / “Social Support”, “Saúde Mental Materna” / “Maternal Mental Health” e “Puerpério” / “Puerperium”. Para combinar os termos, aplicaram-se os operadores booleanos AND e OR, formando as seguintes estratégias de busca: “Postpartum Depression” AND “Social Support” e “Maternal Mental Health” OR “Puerperium”.

Os critérios de inclusão envolveram artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, estudos originais ou revisões integrativas que abordassem diretamente a relação entre DPP e rede de apoio. Foram excluídos materiais duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos simples, teses e trabalhos que não apresentavam vínculo direto com o tema.

Após o processo de seleção e triagem, 18 artigos foram incluídos na amostra final. A análise dos estudos foi realizada em duas etapas: uma descrição inicial dos achados e, posteriormente, uma análise de conteúdo baseada nos procedimentos¹⁰, considerando aspectos práticos, emocionais e assistenciais relacionados ao suporte materno.

RESULTADOS

Foram encontrados inicialmente nas bases de dados 105 artigos que corresponderam aos descritores utilizados. Após a leitura do resumo, 87 artigos foram retirados da amostra do trabalho por não corresponderem à pergunta norteadora e por não serem incluídos nos critérios de inclusão da pesquisa, foram selecionados 18 estudos.

A revisão da literatura analisou artigos entre 2020 e 2025. Os principais achados indicam que a DPP é um transtorno psiquiátrico comum que pode afetar significativamente a saúde mental da puérpera, com repercussões negativas para o bebê e o núcleo familiar. ¹¹Ressalta que a DPP se caracteriza por sintomas como humor deprimido, perda de interesse, fadiga extrema, alterações no sono, sentimento de culpa e, em casos mais graves, ideação suicida.

O estudo¹² afirma que a etiologia da DPP é multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Entre os principais fatores de risco estão: gravidez não planejada, histórico de transtornos mentais, violência doméstica, estresse contínuo, baixa condição socioeconômica e falta de suporte emocional.

Os autores^{7,13} defendem fortalecimento das redes de apoio, como familiares, amigos, comunidade e profissionais de saúde, tem papel fundamental na prevenção e enfrentamento da DPP. A presença ativa dessas redes contribui para a redução do sofrimento psíquico e favorece o vínculo mãe-bebê.¹⁴ Acrescenta que a comunicação efetiva dentro da família, especialmente com o parceiro, também é considerada um fator de proteção.

No âmbito das políticas públicas, ^{15,16} destacam que iniciativas como a Rede Cegonha e os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) representam avanços na atenção à saúde materna. Contudo, salientam que ainda há desafios, como a necessidade de implementar o Projeto de Lei nº 1704/2019, que propõe políticas específicas de apoio emocional no período pós-parto.

Os autores^{17,18} afirmam que o enfermeiro, por sua proximidade com a gestante durante o pré-natal, parto e puerpério, desempenha um papel estratégico na identificação precoce da DPP. Para os autores, sua atuação centrada no

acolhimento, escuta qualificada e humanização do cuidado contribui para um manejo mais eficaz e sensível às necessidades da mulher.

Dessa forma, entende-se que a DPP deve ser compreendida como uma condição complexa, que exige intervenções multiprofissionais, políticas públicas efetivas e o fortalecimento das redes de apoio, a fim de garantir uma assistência integral e humanizada à mulher no ciclo gravídico puerperal.

CONCLUSÃO

DPP é uma condição multifatorial que impacta profundamente a saúde mental da mulher, o vínculo com o bebê e a dinâmica familiar. A revisão evidenciou que o fortalecimento das redes de apoio familiar, profissional e institucional é essencial tanto na prevenção quanto no tratamento da DPP.

Apesar de avanços nas políticas públicas e na atuação de profissionais como o enfermeiro, ainda persistem lacunas na identificação precoce, no acolhimento e no acesso a cuidados humanizados. Assim, é fundamental integrar ações multiprofissionais e políticas eficazes que promovam suporte emocional, escuta qualificada e atenção integral à puérpera

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil Ministério da Saúde. *Gravidez*. Portal Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>. Acesso em: 21 abr. 2025.
2. Saúde Organização Mundial. Mortalidade materna. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Acesso em: 21 abr. 2025.
3. Santos, D. S.; SIQUEIRA, E. H.; AQUINO, J. V. R. N. et al. Características clínicas e fatores de risco da depressão pós-parto: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 5, p. e10041, 8 abr. 2022.
4. Silva A. C. L. et al. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 19, a34, 2017.
5. Soares, W. D. et al. A relação mãe-bebê na depressão pós-parto. *Cadernos UniFOA, Volta Redonda*, v. 17, n. 49, p. 147–156, 2022.
6. Bräscher, L. F. et al. Terapias promissoras e suporte para mulheres com depressão pós-parto: uma revisão integrativa. *Observatório de la Economía Latinoamericana*, 2024. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/5050>. Acesso em: 15 abr. 2025.
7. Moreira, S. G. B. da S. et al. O impacto das redes de apoio no pós-parto: uma análise de sua influência na saúde mental da mulher. *Aracê*, v. 4, p. 18909–18923,

2025. DOI: 10.56238/arev7n4-187. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4493>. Acesso em: 20 abr. 2025.
8. Taylor, B. L. et al. A relação entre apoio social na gravidez e depressão pós-parto. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 57, n. 7, p. 1435–1444, jul. 2022. DOI: 10.1007/S00127-022-02269-Z. Epub 22 abr. 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9246777/>. Acesso em: 15 abr. 2025.
9. Ministério da saúde (BRASIL). Depressão pós-parto: causas, sintomas, tratamento. Disponível em: <https://www.saudebemestar.pt/pt/blog/psicologia/depressao-pos-parto/>. Acesso em: 1 abr. 2025.
10. Bardin, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
11. Soares, K. T. Depressão pós-parto: sintomas, diagnóstico e implicações na atenção à saúde da mulher. *Cadernos de Saúde da Mulher*, v. 8, n. 2, p. 14–21, 2025 disponível em <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265>.
12. Silva, Natália Lopes et al. Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 8, p. e8658-e8658, 2021.
13. Medina, L. C. Rede de apoio social e saúde mental da puérpera: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem em Saúde Coletiva*, v. 9, n. 1, p. 45–53, 2024.
14. Barbosa, M. F. Comunicação familiar como fator de proteção à depressão pós-parto. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, v. 23, n. 2, p. 112–120, 2023.
15. Brasil. Projeto de Lei nº 1704, de 04 de abril de 2019. Dispõe sobre a criação de políticas públicas de apoio à saúde emocional da mulher no pós-parto. *Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF*, 2020.
16. SILVA, V. M. et al. Políticas públicas de saúde mental materna no Brasil: avanços e desafios. *Revista de Políticas em Saúde Pública*, v. 19, n. 1, p. 23–30, 2023.
17. SOUZA, R. M. et al. O cuidado humanizado do enfermeiro à puérpera com sofrimento psíquico. *Enfermagem em Foco*, v. 13, n. 3, p. 220–227, 2022 disponível em <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300003>.
18. SANTOS, D. S. et al. A atuação do enfermeiro frente à depressão pós-parto na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 4, p. e20230045, 2023.