

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

ORGANIZADORES

Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dra. Karla Heline Pereira de Mesquita

<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 3 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva...[et al.]. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Karla Heline Pereira de Mesquita.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-68-6

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia
3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental
5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher
7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.
II. Silva, Avelar Alves da. III. Mota, Lennara
Pereira. IV. Mesquita, Karla Heline Pereira de.

25-274892

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250527



978-65-85376-68-6



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
CAPÍTULO 2.....	19
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	19
CAPÍTULO 3.....	28
CUIDADO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIDADE: A FORÇA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA SAÚDE COLETIVA.....	28
CAPÍTULO 4.....	39
SAÚDE MENTAL DA MULHER COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE COLETIVA	39
CAPÍTULO 5.....	48
AMOR, SEXO E ENVELHER: UMA EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL COM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS	48
CAPÍTULO 6.....	63
ENTRE O SOFRIMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO	63
CAPÍTULO 7.....	73
JOGO DE TABULEIRO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	73
CAPÍTULO 8.....	84
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MALÁRIA NO ESTADO DO PARÁ- UMA ANÁLISE DOS ANOS 2023 E 2024	84
CAPÍTULO 9.....	94
TENDÊNCIAS DE CESÁRIAS NO ESTADO DO PARÁ DURANTE 2018 A 2023: ANÁLISE POR REGIÃO	94
CAPÍTULO 10.....	101
A REPRODUÇÃO ASSISTIDA COMO ALTERNATIVA PARA A MATERNIDADE APÓS DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	101

CAPÍTULO 6

ENTRE O SOFRIMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO

**BETWEEN MATERNAL SUFFERING AND INFANT DEVELOPMENT: A REVIEW
ABOUT POSTPARTUM DEPRESSION**

 **10.56161/sci.ed.20250527C6**

Leticia Gabrielle Rebonatto Vieira

Universidade Federal do Maranhão

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0003-6820-283X>

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição prevalente que pode comprometer significativamente o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento emocional infantil. Este capítulo apresenta uma revisão sistemática da literatura, com base em estudos recentes, sobre os impactos da DPP na responsividade materna e na formação de vínculos afetivos seguros, especialmente em contextos de vulnerabilidade intensificados pela pandemia de COVID-19. Foram analisadas evidências sobre os prejuízos associados à DPP, bem como intervenções psicossociais voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo programas em grupo e conduzidos por pares. Os achados reforçam a necessidade de integrar o cuidado em saúde mental materna às práticas da APS, com foco na promoção de vínculos positivos e no fortalecimento da resiliência materno-infantil, como estratégia de prevenção e promoção do desenvolvimento infantil saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão pós-parto; Vínculo mãe-filho; Desenvolvimento infantil; Saúde mental; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) is a prevalent condition that significantly affects the mother-infant bond and the child's emotional development. This chapter presents a systematic literature review of recent studies on the effects of PPD on maternal responsiveness and the formation of secure attachments, particularly within vulnerable contexts exacerbated by the COVID-19 pandemic. The review includes evidence on emotional and behavioral impairments in children of mothers with PPD, as well as psychosocial interventions within Primary Health Care (PHC), such as group-based and peer-led programs. Findings emphasize the importance of integrating maternal mental health into PHC practices, promoting positive mother-infant interactions, and strengthening maternal and child resilience as key strategies for prevention and emotional development.

KEYWORDS: Postpartum depression; Mother-child relations; Child development; Mental health; Primary health care.

1. INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição prevalente que afeta entre 10% e 20% das mulheres após o nascimento de um filho, com impactos significativos na saúde mental materna, no desenvolvimento infantil e na qualidade do vínculo mãe-bebê (Slomian et al., 2019). Diversos estudos apontam que a presença de sintomas depressivos no período pós-natal pode comprometer a responsividade emocional da mãe, a sensibilidade parental e a capacidade de formar um vínculo afetivo seguro com o bebê (Moehler et al., 2006; Nunes et al., 2022). Esses fatores, por sua vez, estão associados a prejuízos no desenvolvimento socioemocional da criança, incluindo dificuldades de regulação emocional, maior risco de problemas comportamentais e transtornos afetivos na infância (Niccols et al., 2008; Hughes et al., 2023).

Durante a pandemia de COVID-19, fatores como o isolamento social, o medo da contaminação e a sobrecarga de cuidados intensificaram os riscos para a saúde mental materna, agravando os sintomas de DPP e afetando ainda mais o processo de vinculação entre mãe e bebê (Nunes et al., 2022). Diante desse cenário, torna-se urgente compreender os mecanismos que influenciam a qualidade desse vínculo, bem como identificar estratégias eficazes de intervenção que promovam a saúde emocional das mães e favoreçam um desenvolvimento saudável para seus filhos.

Estudos recentes têm explorado abordagens psicossociais inovadoras, incluindo intervenções em grupo e programas conduzidos por pares, como formas acessíveis e culturalmente sensíveis de apoio às mães com depressão pós-parto (Sawyer et al., 2022; Rahman et al., 2019). Essas intervenções visam não apenas a redução dos sintomas depressivos,

mas também o fortalecimento da resiliência materna e a promoção de interações positivas no contexto da díade mãe-bebê.

Diante da relevância clínica e social do tema, este artigo tem como objetivo revisar a literatura atual sobre os efeitos da depressão pós-parto no vínculo mãe-bebê, suas implicações no desenvolvimento infantil e as estratégias de intervenção psicossocial voltadas à atenção primária à saúde (APS). A partir da análise de estudos contemporâneos, busca-se identificar evidências sobre os mecanismos de risco e proteção envolvidos e refletir sobre as possibilidades de cuidado integral à saúde mental materna no período pós-natal.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura, elaborada conforme as diretrizes do modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). O objetivo foi identificar e analisar evidências científicas recentes sobre a relação entre depressão pós-parto, vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento emocional infantil, bem como estratégias de intervenção psicossocial.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os seguintes descritores controlados (MeSH e DeCS): “postpartum depression”, “mother-child relations”, “infant development”, “primary health care”, “mental health” e “bonding”.

Os termos foram combinados por meio de operadores booleanos (AND e OR), com o intuito de abranger a maior variedade de artigos pertinentes. O recorte temporal incluiu apenas artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2024), com acesso gratuito ao texto completo e que estivessem disponíveis em inglês, português ou espanhol.

A triagem inicial resultou em 20 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos os estudos que não atendiam aos critérios de inclusão previamente definidos: relevância direta ao tema (presença explícita de análise do vínculo mãe-bebê e/ou desenvolvimento infantil relacionado à DPP); tipo de estudo (ensaios clínicos, coortes, estudos longitudinais ou de intervenção); acesso gratuito ao texto completo e publicação nos últimos cinco anos.

Após a aplicação dos critérios de exclusão, 5 artigos foram selecionados para leitura completa e análise qualitativa. O processo de seleção foi conduzido de forma independente por dois revisores, e eventuais divergências foram resolvidas por consenso.

Os dados extraídos de cada estudo incluíram: autor, ano, país, desenho metodológico, população avaliada, instrumentos utilizados para avaliação da DPP e do vínculo mãe-bebê, principais resultados relacionados ao desenvolvimento emocional infantil e descrição das intervenções (quando aplicável).

3. RESULTADOS

Todos os estudos incluídos indicaram que a presença de sintomas de DPP nas mães está associada a prejuízos na qualidade do vínculo afetivo com seus bebês. Em especial, o estudo de Nunes et al. (2022) revelou que a pandemia de COVID-19 intensificou fatores de estresse e contribuiu para o aumento de casos de DPP, o que refletiu em escores mais elevados no Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ), indicando vínculos mais frágeis e distantes.

Estudos longitudinais demonstraram que bebês de mães com sintomas depressivos no período pós-natal apresentaram maiores riscos de comportamentos de retraimento, dificuldades de autorregulação emocional e maiores escores de problemas internalizantes aos 12 meses de idade. A pesquisa de Moe et al. (2016) destacou o papel do comportamento de retraimento precoce do bebê como indicador de risco, reforçando a importância do monitoramento conjunto dos sinais infantis e do estado emocional materno.

Dois estudos se concentraram na identificação de mecanismos de resiliência em crianças expostas à DPP. Savage-McGlynn et al. (2015) encontraram que interações positivas precoces, especialmente aquelas que envolvem engajamento materno com brincadeiras, leitura e afeto, estiveram associadas a melhores resultados emocionais aos 11 anos, mesmo entre filhos de mães com DPP.

Além disso, duas intervenções psicossociais apresentaram resultados promissores na promoção do vínculo e na redução dos sintomas de DPP. O programa “Together in Mind”, avaliado por Irvine et al. (2021), mostrou melhoras significativas na saúde mental materna e na responsividade ao bebê, com efeitos positivos sobre o desenvolvimento social-emocional infantil. Da mesma forma, a intervenção comunitária liderada por pares em contexto de baixa renda, estudada por Maselko et al. (2020), demonstrou potencial na redução da transmissão

intergeracional de sofrimento psíquico, embora com limitações na adesão e na fidelidade ao longo do tempo.

Autores (Ano)	País	Objetivo	Tipo de Estudo	População/A mostra	Instrumentos	Principais Achados
Nunes et al. (2022)	Brasil	Avaliar a relação entre DPP e vínculo mãe-bebê durante a pandemia de COVID-19	Estudo transversal	127 díades mãe-bebê (maternidade pública de SP)	EPDS, PBQ	Alta prevalência de DPP e vínculo prejudicado; gestação não planejada também associada a pior vínculo
Moe et al. (2016)	Noruega	Investigar a relação entre sintomas maternos de depressão e desenvolvimento socioemocional infantil	Longitudinal	302 díades (prematuros e a termo)	EPDS, ADBB, ASQ-SE	Depressão materna precoce preditora de maior risco socioemocional aos 12 meses
Savage-McGlynn et al. (2015)	Reino Unido	Identificar fatores de resiliência em crianças expostas à DPP	Longitudinal (coorte ALSPAC)	1.009 crianças expostas à DPP	EPDS, SDQ	Crianças resilientes apresentaram maior comunicação não verbal e mães com sentimentos positivos sobre o cuidado
Irvine et al. (2021)	Austrália	Avaliar um programa colaborativo de saúde	Ensaio de intervenção (pré-pós)	84 mães com transtornos mentais moderados a	DASS-21, MPAS, KPCS	Melhora significativa no humor materno,

		mental perinatal e vínculo mãe-bebê		graves e seus bebês		vínculo e confiança parental após 6 semanas de intervenção
Maselko et al. (2020)	Paquistão	Avaliar intervenção psicossocial liderada por pares para DPP e desenvolvimento infantil	Ensaio clínico randomizado	570 mães com DPP / 584 sem DPP (coorte Bachpan)	PHQ-9, SDQ	Redução de sintomas depressivos e melhora em interações mãe-filho; eficácia limitada por adesão parcial

4. DISCUSSÃO

Os achados desta revisão sistemática reforçam a estreita relação entre os sintomas de depressão pós-parto (DPP) e o prejuízo no vínculo mãe-bebê, com implicações diretas no desenvolvimento emocional da criança. Tais efeitos são observáveis desde os primeiros meses de vida e podem se estender até a adolescência, conforme demonstrado por estudos longitudinais incluídos nesta análise.

A presença de DPP interfere na responsividade materna, reduz a sensibilidade às necessidades do bebê e compromete a formação de um apego seguro. Isso corrobora achados prévios que identificam o vínculo afetivo precoce como fator central para o desenvolvimento neuroemocional infantil. O estudo de Nunes et al. (2022), realizado durante a pandemia de COVID-19, destaca como contextos de vulnerabilidade — como isolamento social e instabilidade socioeconômica — podem intensificar sintomas depressivos e, por consequência, prejudicar o vínculo mãe-bebê.

No entanto, os resultados também apontam caminhos promissores de intervenção. Estratégias psicossociais voltadas para mães em sofrimento psíquico, quando bem implementadas, mostraram-se eficazes tanto na redução dos sintomas depressivos quanto na promoção de interações materno-infantis positivas. O programa “Together in Mind”, por exemplo, evidenciou que a abordagem colaborativa e multidisciplinar pode fortalecer a

confiança parental e o vínculo afetivo, mesmo em contextos de moderada a severa gravidade de DPP.

Outro aspecto relevante é o papel da resiliência infantil diante de adversidades precoces. Conforme destacado por Savage-McGlynn et al. (2015), o afeto materno, a percepção positiva da maternidade e a comunicação não verbal da criança são fatores protetivos importantes, que podem mitigar os efeitos da DPP a longo prazo. Essa perspectiva aponta para a necessidade de ações preventivas e educativas durante a puericultura, com foco na promoção da saúde mental e no fortalecimento do vínculo desde os primeiros dias de vida.

Apesar do potencial das intervenções, desafios persistem. A intervenção liderada por pares em contexto comunitário, estudada por Maselko et al. (2020), indicou limitações na adesão das participantes e na manutenção da qualidade da intervenção ao longo do tempo. Isso evidencia a importância de estratégias estruturadas de formação, supervisão e apoio contínuo aos profissionais e voluntários envolvidos.

No contexto brasileiro, o fortalecimento do cuidado em saúde mental materna encontra respaldo em diversas políticas públicas que reconhecem a importância do período perinatal. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), por exemplo, já prevê a atenção à saúde mental como parte do cuidado integral à mulher. Além disso, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Rede Cegonha instituem diretrizes para a atuação intersetorial e a articulação entre os níveis de atenção, incluindo ações específicas para gestantes e puérperas. No entanto, embora essas políticas estabeleçam marcos importantes, sua efetivação ainda enfrenta obstáculos, como a escassez de profissionais capacitados, a fragmentação entre os serviços e a ausência de fluxos bem definidos para o manejo de casos de DPP na Atenção Primária à Saúde (APS).

Nesse sentido, os achados desta revisão reiteram a necessidade de tornar efetiva a articulação entre os dispositivos da APS, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com os serviços especializados em saúde mental. Estratégias como a inserção de protocolos clínicos para rastreio da DPP, a implementação de grupos de apoio para mães em sofrimento psíquico e a ampliação das ações de promoção de vínculo afetivo no pré-natal e puericultura devem ser fortalecidas. A capacitação continuada de equipes multiprofissionais — com ênfase no acolhimento, escuta e vínculo — e o apoio matricial entre saúde mental e saúde da mulher são caminhos viáveis para

promover um cuidado mais humanizado, integral e sensível às necessidades emocionais da díade mãe-bebê no sistema público de saúde.

Dessa forma, os resultados desta revisão reforçam a urgência de integrar a saúde mental materna ao cuidado de rotina na Atenção Primária à Saúde (APS). Equipes multiprofissionais devem ser capacitadas para identificar precocemente sinais de DPP, realizar escuta qualificada e oferecer suporte adequado, inclusive com encaminhamentos a serviços especializados quando necessário. Investimentos em políticas públicas que ampliem o acesso a cuidados psicossociais, valorizem o vínculo afetivo precoce e reconheçam a centralidade do cuidado parental são fundamentais para romper o ciclo intergeracional da vulnerabilidade emocional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão pós-parto representa um fator de risco significativo para o vínculo mãe-bebê e para o desenvolvimento emocional infantil, com impactos que podem se estender para além da primeira infância. A literatura recente reforça que a qualidade da interação materna no período pós-natal é determinante para a formação de vínculos seguros e para o amadurecimento emocional da criança.

Os estudos analisados também revelaram que intervenções psicossociais, especialmente aquelas baseadas na promoção do vínculo e no apoio parental, podem mitigar os efeitos negativos da DPP, contribuindo para o fortalecimento da resiliência materna e infantil. Abordagens colaborativas, que envolvem diferentes profissionais e estratégias comunitárias, mostraram-se eficazes na melhora da saúde mental materna e no estímulo a práticas parentais positivas.

Entretanto, ainda são necessários esforços para ampliar o acesso a essas intervenções, garantir sua continuidade e adaptá-las às realidades da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. A capacitação de profissionais da saúde, a detecção precoce dos sintomas depressivos e o fortalecimento das redes de apoio são ações fundamentais para a promoção da saúde mental perinatal.

Nesse contexto, é essencial reconhecer que, embora o Brasil possua diretrizes nacionais que contemplam a saúde mental perinatal — como a Rede Cegonha, a Política Nacional de Saúde Mental e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher —, ainda existe um descompasso entre a formulação dessas políticas e sua aplicação prática nos territórios. A ausência de rotinas institucionais específicas para o rastreamento e manejo da depressão pós-parto nas Unidades Básicas de Saúde, aliada à carência de suporte emocional estruturado durante o ciclo gravídico-puerperal, limita o alcance das ações propostas. Portanto, para que as intervenções psicossociais identificadas nesta revisão sejam efetivas em larga escala, é imprescindível que sejam incorporadas de forma sistemática ao cotidiano da Atenção Primária à Saúde, com investimentos em formação de equipes, fortalecimento das redes de cuidado e integração entre os serviços de saúde mental e saúde da mulher.

Por fim, destaca-se a importância de valorizar o cuidado emocional na primeira infância como eixo central das políticas públicas de saúde, reconhecendo que investir na saúde mental materna e no vínculo afetivo desde os primeiros dias de vida é uma estratégia potente de prevenção em saúde e promoção do desenvolvimento integral da criança.

REFERÊNCIAS

IRVINE, Adrienne et al. Evaluation of a collaborative group intervention for mothers with moderate to severe perinatal mental illness and their infants in Australia. *Infant Mental Health Journal*, v. 42, n. 4, p. 560–572, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8453701/>. Acesso em: 1 jun. 2025.

MASELKO, Joanna et al. Effectiveness of a peer-delivered, psychosocial intervention on maternal depression and child development at 3 years of age: a cluster randomized trial in Pakistan. *Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 9, p. 775–787, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8015797/>. Acesso em: 1 jun. 2025.

MOE, Vibeke et al. Precursors of social emotional functioning among full-term and preterm infants at 12 months: Early infant withdrawal behavior and symptoms of maternal depression. *Infant Behavior and Development*, v. 44, p. 159–168, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638316300546>. Acesso em: 1 jun. 2025.

NUNES, Márcia L. et al. Vínculo mãe-bebê e depressão pós-parto durante a pandemia de COVID-19 — um risco para o nurturing care e o desenvolvimento da criança. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 42, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/XhV9B6v4rfwQ6TBqy6cqPdk/?lang=pt>. Acesso em: 1 jun. 2025.

SAVAGE-MCGLYNN, Emily et al. Mechanisms of resilience in children of mothers who self-report with depressive symptoms in the first postnatal year. PLoS ONE, v. 10, n. 11, e0142898, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4664420/>. Acesso em: 1 jun. 2025.