Revista dos Seminários de Iniciação Científica

REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO MATERNO E SUAS IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Victória Passine Guimarães[1]

Analice Aparecida dos Santos[2]

RESUMO: A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental prevalente que acomete um número significativo de mulheres, especialmente no período puerperal, fase marcada por intensas mudanças biológicas, emocionais e sociais. Esse quadro compromete o estabelecimento do vínculo materno-infantil, reduzindo a responsividade da mãe e sua disponibilidade para o exercício da maternagem. Como consequência, a criança pode apresentar prejuízos no desenvolvimento cognitivo, motor, linguístico e socioemocional, que se estendem além dos primeiros anos de vida. Diante disso, o presente trabalho busca aprofundar a compreensão dos efeitos da psicopatologia materna no desenvolvimento infantil, para além dos fatores neurobiológicos, ressaltando a importância de uma atenção especial dos familiares e profissionais de saúde às mulheres que apresentam DPP. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que contribua para minimizar os efeitos da doença e favorecer a saúde integral da díade mãe-bebê.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto, Desenvolvimento Infantil, Relações Mãe-filho.

ABSTRACT: Postpartum depression (PPD) is a prevalent mental disorder that affects a significant number of women, particularly during the puerperal period, a stage marked by intense biological, emotional, and social changes. This condition compromises the establishment of the mother-infant bond by reducing maternal responsiveness and her availability for caregiving. As a consequence, the child may experience impairments in cognitive, motor, linguistic, and socio-emotional development, which can extend beyond the early years of life. In this context, the present study seeks to deepen the understanding of the effects of maternal psychopathology on child development, beyond neurobiological factors, highlighting the importance of special attention from family members and health professionals to women experiencing PPD. Accordingly, the need for a multidisciplinary approach is emphasized, as it can help minimize the effects of the disorder and promote the overall health of the mother-infant dyad.

[1] Aluna do curso de Medicina no Centro Universitário Atenas.
[2] Mestre em Psicologia. Docente do Centro Universitário Atenas.

Keywords: Postpartum Depression, Child Development, Mother-Child Relationships.

INTRODUÇÃO

Compreende-se que os períodos gestacional e puerperal constituem fases particularmente sensíveis na vida da mulher, marcadas por uma elevada prevalência de transtornos mentais, especialmente no início e no final da gestação, onde se intensificam os sentimentos de medo, ansiedade e insegurança diante do desconhecido. Nesse contexto, ocorrem mudanças significativas de ordem física, hormonal, psicológica e social, que podem impactar diretamente a saúde mental materna, favorecendo o desenvolvimento de transtornos, como a depressão pós-parto (TONELI et al., 2024).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM- V), publicado em 2013, a Depressão pós-parto (DPP) inclui os mesmos critérios de diagnóstico do Transtorno Depressivo Maior, sendo caracterizada pela presença, por no mínimo duas semanas, de humor deprimido e perda de interesse e prazer, associados a quatro das demais queixas: pensamentos de morte e suicídio, alterações significativas do peso ou apetite, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa, insônia ou hipersonia, limitada capacidade de pensar, decidir e se concentrar.

Dessa forma, estudos apontam que as mães que se encontram nesse contexto depressivo apresentam sentimentos ambíguos em relação ao seu vínculo com o bebê, marcado por apego inseguro e dificuldade de fortalecimento do afeto materno, culminando em menor interação e estimulação da mãe para com a criança (DAMACENA et al., 2020). Subsequente, sugere-se prejuízos ao bebê, nos âmbitos da atividade cerebral, desenvolvimento emocional, comportamental, social e interferências na linguagem, por exemplo.

Isso porque, os primeiros anos de vida constituem um período crucial para o estabelecimento de conexões neurais fundamentais, é a partir do terceiro mês de vida que mudanças expressivas são observadas no desenvolvimento motor- como levar a mão à boca- cognitivo, de linguagem e socioemocional. Nesse sentido, diversos fatores podem comprometer esse processo, e a saúde mental materna tem se mostrado como um fator expressivo de grande impacto (ALVARENGA et al., 2018). Portanto, compreender essas implicações é essencial para subsidiar estratégias de intervenção precoce e promover o cuidado integral à díade mãe-filho.

METODOLOGIA DO ESTUDO

A pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica, definida por Gil (2021) como sendo a análise de materiais já publicados, como livros, artigos científicos e outros documentos, com o propósito de construir

uma base teórica consistente sobre o tema estudado. Para isso, será adotado a seleção de artigos, livros e estudos disponíveis nas bases de dados virtuais, incluindo Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Google Acadêmico Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), U.S. National Library of Medicine (PubMed) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC). Visando analisar e sintetizar o conhecimento disponível sobre as repercussões da depressão pós-parto no estabelecimento do vínculo materno e suas implicações no desenvolvimento infantil, especialmente no que se refere ao desenvolvimento cognitivo.

Para isso, a estratégia de busca adotada consistirá na utilização dos seguintes descritores: “depressão pós-parto”, “desenvolvimento infantil”, “relações mãe-filho”, os quais serão combinados de maneira a ampliar e abranger o maior número de publicações relevantes, sendo incluídas publicações redigidas em português e inglês que apresentem relação direta com o tema. Ademais, o material selecionado será analisado de forma qualitativa, buscando compreender como a depressão pós-parto pode afetar o vínculo entre mãe e filho e, consequentemente, o desenvolvimento da criança.

Dessa forma, a abordagem metodológica adotada visa proporcionar uma estrutura sistemática e crítica para a identificação, seleção e análise do material bibliográfico, promovendo uma compreensão aprofundada e atualizada sobre a temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compreendendo a depressão pós-parto

A gestação e o período puerperal representam fases de intensas transformações na vida da mulher, permeadas por mudanças fisiológicas, hormonais e emocionais que exigem constante adaptação. Estudos apontam que, ao longo da gravidez, sentimentos de ansiedade e estresse tendem a se intensificar em função da instabilidade emocional e das alterações hormonais características desse período (LEAL, 2022). O nascimento de um bebê, embora seja um acontecimento de grande significado, também pode suscitar questionamentos e sentimentos ambivalentes, uma vez que a mulher passa a vivenciar uma nova rotina, com responsabilidades próprias da maternidade.

Nesse contexto, o puerpério representa uma etapa particularmente delicada, em que as demandas fisiológicas e psicológicas tornam a mãe mais vulnerável ao surgimento de transtornos emocionais, como a tristeza puerperal e a depressão pós-parto (FERNANDES; COTRIN, 2013). Evidências demonstram que, durante a gravidez, ocorrem alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), com aumento da liberação do hormônio liberador de corticotropina (CRH), que estimula a secreção do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e, consequentemente, eleva os níveis de cortisol pelas glândulas suprarrenais, intensificando a resposta ao estresse no organismo (ZAREVA et al., 2020).

Essas modificações hormonais tornam-se ainda mais acentuadas no momento do parto, quando o corpo é submetido a estressores fisiológicos (dor) e emocionais (ansiedade), elevando a produção de adrenalina, ACTH, CRH, cortisol e β-endorfinas. Embora haja tendência de redução desses níveis no pós-parto, em algumas mulheres eles permanecem elevados por mais tempo (LEAL, 2022). Nesse contexto, os transtornos mentais perinatais, sobretudo ansiedade e depressão, acabam sendo prevalentes, afetando cerca de uma em cada cinco mulheres, configurando-se como um agravo relevante à saúde materna (AZEVEDO, 2024).

Distinguir as alterações de humor fisiológicas, daquelas que configuram um quadro patológico, durante a gestação e o puerpério constitui um desafio, inclusive para profissionais especializados, como obstetras e psiquiatras (CAMACHO et al., 2006). O reconhecimento dos transtornos mentais perinatais remonta à Antiguidade, já sendo descritos por Hipócrates e discutidos ao longo da história. Contudo, foi no século XIX que o interesse médico sobre o tema ganhou maior destaque, em paralelo ao avanço dos estudos sobre doenças mentais graves. No decorrer do século XX, observou-se um crescimento expressivo de relatos clínicos e pesquisas voltadas à prevalência, aos fatores de risco e às repercussões desses transtornos para a díade mãe-bebê. Nesse período, diversas instituições governamentais e profissionais passaram a estabelecer diretrizes específicas para o rastreamento e o manejo clínico da saúde mental perinatal, em virtude da relevância do tema (O'HARA et al., 2014).

Segundo **O'Hara e Wisner (2014),** a doença mental perinatal se refere aos transtornos psiquiátricos que surgem durante a gravidez ou após o nascimento do bebê (até um ano após o parto), como transtornos de ansiedade pós-parto, psicose pós-parto, tristeza pós-parto (baby blues) e depressão perinatal, sendo as duas últimas diferenciadas, principalmente, pela duração e intensidade dos sintomas. O *baby blues* é compreendido como uma condição emocional passageira, não considerada patológica, que acomete aproximadamente 80% das puérperas, relacionada, possivelmente, às mudanças físicas e psicológicas próprias da gestação e do parto. Entre as manifestações mais comuns encontram-se irritabilidade, oscilações de humor, cansaço, insegurança e a percepção de dificuldade em cuidar do recém-nascido (LEAL, 2022).

Segundo o DSM- V, os critérios de diagnóstico da DPP correspondem a presença, por no mínimo duas semanas, de humor deprimido e perda de interesse e prazer, associados a pelo, menos quatro dos sintomas, adicionais: ideação suicida, alterações acentuadas do peso ou apetite, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa, insônia ou hipersonia, além de prejuízos na concentração, raciocínio e tomada de decisões. No contexto brasileiro, 25% das puérperas, em média, desenvolvem DPP nos primeiros 18 meses após o nascimento do bebê, reforçando a prevalência da condição no país (THEME FILHA et al., 2016). Ademais, em âmbito global, a OMS aponta que 75% das mulheres acometidas da doença não recebem tratamento adequado, agravando o seu impacto (SOARES; RODRIGUES, 2018).

Depressão pós-parto e a construção do vínculo materno

O vínculo estabelecido entre mãe e bebê constitui a base para a formação das futuras relações sociais da criança e para o desenvolvimento de padrões comportamentais mais adaptados. Esse processo envolve diferentes formas de interação e manejo utilizadas pelos pais, denominados "**Estilos Parentais"**. Esses estilos abrangem práticas classificadas como positivas e negativas. As práticas positivas incluem, por exemplo, o *comportamento moral*, que envolve a transmissão de valores, como justiça e responsabilidade. Já as práticas negativas correspondem à *monitoria negativa*, ao *abuso físico e psicológico*, p*unição, ausência de disciplina* e a *negligência*. Dentre as práticas negativas, a negligência merece especial atenção, pois caracteriza-se pela ausência de cuidado, afeto e acompanhamento adequado, comprometendo diretamente o desenvolvimento emocional e social da criança (MANGILI; RODRIGUES, 2018).

Partindo dessa perspectiva, a literatura evidencia que a depressão pós-parto exerce influência significativa sobre o estabelecimento de práticas parentais negativas na relação mãe-bebê. A DPP constitui um importante fator de risco para a qualidade do vínculo na díade, uma vez que mães sintomáticas tendem a apresentar menor proximidade, afeto e sensibilidade nas interações com os filhos, quando comparadas aquelas que não apresentam sintomas depressivos (ARAÚJO et al., 2024). Nesses casos, é comum a redução da expressão de afeto, a dificuldade em manter interações emocionais consistentes e a limitação nas habilidades de cuidado cotidiano. Além disso, muitas vezes essas mães se comunicam menos, demonstram atitudes críticas, apáticas ou desanimadas, o que compromete negativamente a relação estabelecida com o bebê (SGOBBI; SANTOS, 2008).

Além de interferir no vínculo materno-infantil, a depressão pós-parto repercute em práticas essenciais para o desenvolvimento da criança, como o aleitamento e o sono. A presença de sintomas depressivos está associada ao desmame precoce, sendo considerada uma das principais variáveis responsáveis pelo abandono do aleitamento materno exclusivo. Essa interrupção precoce reflete a fragilidade emocional da mãe, que, diante da instabilidade afetiva e da insegurança, enfrenta dificuldades para manter a amamentação e, consequentemente, compromete tanto a nutrição quanto a dimensão afetiva envolvida nesse processo (GREINERT et al., 2018).

De forma semelhante, alterações no sono infantil também estão relacionadas à depressão materna, uma vez que bebês de mães deprimidas tendem a apresentar despertares frequentes e sono agitado. Nos dois primeiros anos de vida, o sono constitui um marcador da qualidade da interação entre genitores e filhos, cabendo à mãe a função de guardiã desse processo. Quando a mãe se encontra emocionalmente fragilizada, sua dificuldade em manejar as próprias angústias compromete a capacidade de acolher e oferecer segurança ao bebê, fazendo com que o padrão de sono da criança se torne instável e reflita as fragilidades da díade (GREINERT et al., 2018).

Ademais, os fatores externos, que ultrapassam unicamente o impacto direto da doença na relação entre mãe e filho, exercem grande influencia nesse processo. Nessa perspectiva, percebe-se a importância de uma rede de apoio para auxiliar essa mulher, ao oferecer um espaço no qual ela possa expressar seus medos e preocupações, validando seus sentimentos e proporcionando suporte emocional durante o período perinatal (DAMACENA et al., 2020). Em especial as mães solos ou que pertencem a famílias desestruturadas, já que apresentam maior propensão a sintomas depressivos. Por isso, recomenda-se que a prevenção e o

acompanhamento tenham início já no período pré-natal, com suporte de profissionais capacitados para identificar e intervir precocemente. Visto que a depressão no puerpério pode acarretar sérios prejuízos na relação mãe-bebê, afetando diretamente o desenvolvimento infantil (POLES et al., 2018).

Comentado [AS1]: Senti falta de você falar um pouquinho dos tratamentos e das chances de remissão, inclusive da sobrecarga materna que pode dificultar esse processo.

Nessa perspectiva, evidências científicas têm destacado a relevância da prevenção e do tratamento precoce como estratégias fundamentais no enfrentamento e na redução do risco de desenvolvimento ou agravamento da depressão pós-parto (DPP). Em estudo publicado por Silva *et al.* (2021), são apontados fatores que contribuem para esse processo, como a prática regular de atividade física (aproximadamente 150 minutos, três vezes por semana) e a reposição de vitamina D, quando indicada, em virtude de seu papel na neuroimunomodulação e na neuroplasticidade. Ademais, as intervenções psicossociais, associadas ao uso de antidepressivos de primeira linha, especialmente os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), demonstraram eficácia não apenas na fase ativa do transtorno, mas também na promoção de um desfecho mais favorável e na recuperação mais rápida da saúde mental materna.

A influência da depressão pós-parto sobre o desenvolvimento infantil

O desenvolvimento neurocognitivo envolve um conjunto abrangente de processos e habilidades mentais, como memória, linguagem, aprendizagem, percepção e resolução de problemas. Inclui ainda funções cognitivas superiores, como as funções executivas e o controle comportamental, essenciais para a autorregulação. Esses processos se desenvolvem ao longo da maturação cerebral, especialmente do córtex pré-frontal, com avanço mais acentuado na segunda metade do primeiro ano de vida, mas que se estende por um longo período. Dessa forma, o funcionamento cognitivo também é fortemente influenciado por estímulos ambientais positivos, ao mesmo tempo que pode ser prejudicado por adversidades precoces, dada a expressiva sensibilidade e plasticidade dessa etapa no desenvolvimento. (SEVERO et al., 2023).

Segundo Lino et al. (2020), a exposição infantil à depressão materna está associada a repercussões significativas no desenvolvimento global. Estudos evidenciam que crianças nessas condições apresentam maior propensão a um temperamento difícil, a prejuízos no desenvolvimento intelectual e motor, bem como a dificuldades relacionadas à autoestima e ao comportamento. Considerando que os primeiros anos de vida constituem um período crítico para a formação de vínculos afetivos e para a maturação neuropsicológica, o estresse materno e a fragilidade na relação mãe-bebê podem comprometer a capacidade futura da criança em lidar com situações emocionais complexas e em estabelecer relações sociais saudáveis e estáveis.

Embora fatores genéticos possam influenciar a associação entre depressão materna e desenvolvimento infantil, as evidências apontam que a qualidade da interação mãe-criança e da maternagem desempenham papel decisivo na formação de padrões neurológicos, neuroendócrinos e psicológicos. Segundo Motta et al. (2005) mães deprimidas apresentam menor capacidade de atenuar os efeitos de estímulos estressores e dificuldade em fornecer experiências que promovam o aprendizado de estratégias adaptativas. Como consequência, observa-se maior vulnerabilidade da criança a alterações no eixo de resposta ao estresse, além de prejuízos no desenvolvimento socioemocional e cognitivo, o que reforça a centralidade da relação mãe-bebê na constituição da saúde mental ao longo da vida.

Nesse contexto, Winnicott (1971) descreve o conceito de “falso self”, como uma manifestação possível em crianças de mães deprimidas. Para o autor, no processo inicial de constituição subjetiva, o bebê reconhece sua própria existência ao se perceber refletido no rosto materno, em uma dinâmica semelhante à de um espelho. Quando essa resposta não ocorre, a criança vivencia a ausência de reconhecimento, o que compromete a integração da sua experiência. No caso das mães deprimidas, essa dificuldade de conexão com o bebê pode levar a uma adaptação precoce por parte da criança, que passa a decifrar os estados emocionais maternos e a moldar seu comportamento a partir deles. Esse mecanismo defensivo implica na inibição do verdadeiro “self” e na construção de um falso eu, ajustado às expectativas externas, condição que, segundo Winnicott, pode trazer repercussões para o desenvolvimento (BRUM; SCHERMANN, 2006).

Ademais, a estimulação cotidiana, como conversar, brincar, cantar ou oferecer experiências sensoriais, constitui um fator decisivo para o progresso cognitivo, motor, social e emocional da criança. Quando a mãe apresenta sintomas de depressão pós-parto, essa disponibilidade para interagir e estimular o bebê tende a ser reduzida, uma vez que o quadro depressivo compromete sua sensibilidade aos sinais da criança e diminui a responsividade diante das demandas da díade. Assim, a limitação do ambiente de interação ocasionada pela depressão materna pode comprometer a regulação emocional do bebê, dificultando a formação de vínculos seguros (CAMPOS; RODRIGUES, 2015).

Do mesmo modo, a redução da frequência e da qualidade da exposição de estímulos interativos repercute negativamente sobre etapas cruciais da aquisição de habilidades motoras, restringindo a construção de experiências sensório-motoras fundamentais nos primeiros meses de vida. Portanto, a indisponibilidade emocional materna transcende a esfera afetiva da díade, impactando também o ritmo do desenvolvimento físico e motor da criança (CAMPOS; RODRIGUES, 2015).

No âmbito do desenvolvimento linguístico, a DPP apresenta forte associação com o desmame precoce. A interrupção da amamentação priva o bebê de estímulos fundamentais para o desenvolvimento adequado dos órgãos fonoarticulatórios, como mobilidade, força e postura, além de comprometer funções fundamentais como deglutição, mastigação e respiração, que estão diretamente ligadas à produção e articulação dos sons da fala. Desse modo, a depressão materna, ao favorecer a descontinuidade do aleitamento, constitui um fator de risco significativo de alterações no desenvolvimento da linguagem, na medida em que reduz a estimulação oral necessária à consolidação das habilidades comunicativas e fonoaudiológicas na infância (SILVA; LEITE, 2020).

A relação estabelecida entre mãe e bebê desde os primeiros meses de vida não se limita apenas ao desenvolvimento imediato da criança, mas repercute em etapas posteriores de seu crescimento. Estudos indicam que os estímulos maternos oferecidos no primeiro ano têm impacto direto na formação da personalidade entre os quatro e os 13 anos de idade, período em que a criança amplia sua capacidade de socialização e consolida padrões comportamentais (SILVA; LEITE, 2020).

Outrossim, pesquisas demonstram que o impacto das práticas negativas de afeto, decorrentes de transtornos mentais maternos, está diretamente relacionado ao tempo de duração e à intensidade dos sintomas apresentados pela mãe. Isto é, quanto mais tardio ocorrer o diagnóstico, o início do tratamento e a remissão dos sintomas da depressão pós-parto, maiores serão os prejuízos para o desenvolvimento infantil. Assim, a intervenção precoce se configura como um importante fator protetivo essencial, pois contribui para

Comentado [AS2]: ano

a minimização de agravos nos domínios neuromotor, linguístico e cognitivo, além de reduzir possíveis comprometimentos futuros para a criança (BRUM; SCHERMANN, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o período puerperal é marcado por inúmeras transformações, no âmbito biológico, físico, psicológico e social representando uma fase de especial vulnerabilidade para o surgimento de transtornos emocionais, sendo a depressão pós-parto uma manifestação prevalente que transcende o âmbito individual da mulher, repercutindo na sua relação com o meio e, principalmente, no estabelecimento da díade materna.

Nessa perspectiva, o comprometimento no estabelecimento do vínculo materno-infantil, em razão da DPP, implica em menor disponibilidade da mãe para o exercício da maternagem. Essas repercussões, contribuem para o estabelecimento de padrões relacionais frágeis, além de reduzir a capacidade de responsividade materna, limitando a estimulação cognitiva, linguística e motora da criança em desenvolvimento, que podem repercutir para além dos primeiros anos de vida.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível a implementação de estratégias preventivas e de intervenção precoce, tanto no período gestacional quanto no puerperal, a fim de reduzir os agravos relacionados à depressão pós-parto. Dessa forma, o diagnóstico e o tratamento precoce, associados a ações interdisciplinares que integrem profissionais da saúde, políticas públicas de apoio materno-infantil e o fortalecimento das redes de suporte são fundamentais para minimizar os efeitos da doença e promover a saúde integral da mãe e da criança.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Patrícia; MILANI, Andreza; TUDINI, Isabela; CAMPOS, Larissa; BAPTISTA, Karina. Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. **Psico**, **v. 49**, n. 3, p. 317–327, 2018. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/29441. Acesso em: 03 maio 2025.

ALVES, André Luís de Oliveira; COSTA, Izadora Nunes; SANTOS, Karla Layane dos. Impactos da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática. **Revista Cereus**, Santa Cruz do Rio Pardo, **v. 13**, n. 1, p. 46–63, jan./fev. 2021. Disponível em: https://revistacereus.com/index.php/cereus/article/view/643. Acesso em: 13 maio 2025.

ARAÚJO, Antônio César Costa et al. O impacto da depressão pós-parto no desenvolvimento cognitivo infantil. **Journal of Health & Biological Sciences**, **v. 12**, n. 1, p. 1-15, 2024.

DAMACENA, Medllyn Peres Ribeiro; REICHOW, Jeverson Rogério Costa; CASTRO, Amanda; FERNANDES, Fernanda de Souza. Depressão pós-parto e os efeitos no desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura. **Revista Panorâmica Online**, **v. 30**, p. 124–135, 2020. Disponível em:

https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/1145. Acesso em: 03 maio 2025.

DE BRUM, Evanisa Helena Maio; SCHERMANN, Lígia. O impacto da depressão materna nas interações iniciais. **Psico**, **v. 37**, n. 2, 2006.

FERNANDES, Francielle Caroline; COTRIN, Jane Teresinha Domingues. Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. **Revista Panorâmica On-Line**, Barra do Garças–MT, **v. 14**, p. 15–34, jul. 2013. ISSN 2238-9210.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. **7. ed. São Paulo: Atlas**, 2021.

GOMIDE, P. I. C. Pais presentes, pais ausentes: Regras e limites. **Petrópolis: Vozes**, 2004. 88 p.

LEAL, Mayra Emilly Ramos. Repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – **Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Goiânia, 2022**.

MANGILI, Verônica Rodrigues; RODRIGUES, Olga Maria Piazentin Rolim. A influência da depressão pós-parto sobre as práticas educativas parentais. **Contextos Clínicos**, **v. 11**, n. 3, p. 310-318, 2018.

SCHWENGBER, Daniela Delias de Sousa; PICCININI, Cesar Augusto. O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. **Estudos de Psicologia (UFRGS)**, Porto Alegre, **v. 8**, n. 3, p. 403–411, 2003. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/estudosdepsicologia/article/view/1369. Acesso em: 13 maio 2025.

SOARES, Marianne Lourenço; RODRIGUES, Maria Madalena Guimarães. A percepção das puérperas acerca da depressão pós-parto. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, **v. 29**, n. 2, p. 113–125, 2018.

TONELI, Luana Santos; MACEDO, Cristiane; SILVA, Fernanda Lopes da; LIMA, Mariana Andrade. Influência dos fatores biopsicossociais no desenvolvimento de bebês prematuros e a termo. **Research, Society and Development**, **v. 13**, n. 3, p. e11113345370–e11113345370, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/345370. Acesso em: 03 maio 2025.

VENTRIGLIO, Antonio; IUSO, Salvatore; SEVERO, Melania; BELLOMO, Antonello; PETITO, Annamaria. Maternal perinatal depression and child neurocognitive development: A relationship still to be clarified. **Frontiers in Psychiatry**, **v. 14**, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1151897. Acesso em: 14 maio 2025.

THEME FILHA, Maria Marta; AYERS, Susan; DA GAMA, Silvana Granado Nogueira; LEAL, Maria do Carmo. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National

Research Study, 2011/2012. *Journal of Affective Disorders*, Amsterdam, v. 194, p. 159–167, abr. 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.01.020. Acesso em: 18 maio 2025.

ZARĘBA, K. et al. Preditores periparto do risco de transtorno depressivo pós-parto: resultados de um estudo caso-controle. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 23, p. 8726, 2020. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph17238726.

AZEVEDO, Renata Cruz Soares de. Transtornos mentais na gestação e no puerpério. Revista SOGESP – Blog Revista Mulher. São Paulo: SOGESP, 2024. Disponível em: https://www.sogesp.com.br/saude-mulher/revista-sogesp-blog/blogrevistamulher-transtornos-mentais-na-gestacao-e-no-puerperio/.

CAMACHO, R. S. et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006.

O'HARA, M. W.; WISNER, K. L. Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 28, n. 1, p. 3-12, 2014. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002

SGOBBI, Daiane Alessandra de Oliveira; SANTOS, Sinval Avelino dos. Depressão pós-parto: consequências na interação mãe-bebê e no desenvolvimento infantil. *CuidArte, Enferm.*, p. 92-99, 2008.

GREINERT, Bruna Rafaele Milhorini; CARVALHO, Eliete dos Reis; CAPEL, Hellen; MARQUES, Andréa Grano; MILANI, Rute Grossi. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. *Revista Saúde e Pesquisa*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 81-88, jan./abr. 2018. DOI: https://doi.org/10.177651/1983-1870.2018v11n1p81-88

POLES, Marcela Muzel; CARVALHEIRA, Ana Paula Pinho; CARVALHAES, Maria Antonieta de Barros Leite; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 351-358, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0194201800050.

CAMPOS, Bárbara Camila de; RODRIGUES, Olga Maria Piazentin Rolim. *Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida.* Psico, Porto Alegre, v. 46, n. 4, p. 483-492, out./dez. 2015. DOI: https://doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.20802

LINO, C. M. et al. O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. *Revista Nursing*, São Paulo, v. 23, n. 260, p. 3506-3510, 2020. Disponível em: https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/470/445. Acesso em: 19 set. 2025.

MOTTA, Maria da Graça; LUCION, Aldo Bolten; MANFRO, Gisele Gus. Efeitos da depressão materna no desenvolvimento neurobiológico e psicológico da criança. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 165-176, maio/ago. 2005.

SILVA, Tainá Aparecida Gil da; LEITE, Maria Fernanda. Vínculo afetivo materno: processo fundamental para o desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura. *Salusvita*, Bauru, v. 39, n. 1, p. 277-295, 2020.

SILVA, Natália Lopes; CAIXETA, Clara Ramos; CAETANO, Fernanda Alves; ROCHA, Gabriel Araújo Monteiro Martins; KHAOULE, Isadora Campos; BATISTA, João Matheus Girardi de Matos; PAULA, João Vitor Lobo Félix de; FIÚZA, Maria Fernanda Santos; SANTOS, Victor Henrique Ferreira; CORRÊA, Mônica Isaura. **Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 8, p. e8658, 27 ago. 2021. DOI: https://doi.org/10.25248/REAS.e8658.2021