

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SAÚDE MATERNA: O PAPEL MODERADOR DO APOIO SOCIAL PERCEBIDO

José Jorge de Miranda Neto¹

Julia Magalhães Véo²

Miguel Véo Neto³

RESUMO: A depressão pós-parto (DPP) constitui um importante problema de saúde pública, com repercussões significativas na saúde física e mental de mulheres no período puerperal. Evidências indicam que o apoio social percebido pode atuar como fator protetor, embora a natureza dessa relação ainda não esteja totalmente elucidada. O presente estudo teve como objetivo analisar a associação entre depressão pós-parto, insônia, saúde mental, saúde física e apoio social percebido, bem como investigar o papel moderador deste último na relação entre DPP e saúde mental. Trata-se de um estudo transversal, com amostra de 320 mulheres no período pós-parto, atendidas em ambulatórios de obstetrícia e ginecologia. Foram utilizados instrumentos validados para avaliação das variáveis, incluindo a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS), o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), a Escala de Bem-Estar Mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS), o Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-9) e a Escala Multidimensional de Apoio Social Percebido (MSPSS). Os resultados indicaram associação positiva significativa entre DPP e pior saúde física ($r = 0,45$; $p < 0,001$), bem como associação negativa com insônia ($r = -0,24$; $p < 0,001$) e apoio social percebido ($r = -0,38$; $p < 0,001$). Verificou-se ainda que o apoio social percebido exerceu efeito moderador significativo na relação entre DPP e saúde mental ($\beta = 0,97$; $p = 0,01$). Conclui-se que o apoio social percebido desempenha papel relevante na atenuação dos efeitos da depressão pós-parto sobre a saúde mental, configurando-se como importante fator de proteção no período puerperal.

Palavras-chave: Depressão pós-parto. Apoio social. Saúde mental. Saúde física. Insônia.

ABSTRACT: Postpartum depression (PPD) is a significant public health concern, with substantial impacts on women's physical and mental health during the puerperal period. Evidence suggests that perceived social support may act as a protective factor; however, the nature of this relationship remains unclear. This study aimed to examine the association between postpartum depression, insomnia, mental health, physical health, and perceived social support, as well as to investigate the moderating role of perceived social support in the relationship between PPD and mental health. A cross-sectional study was conducted with a sample of 320 postpartum women attending obstetrics and gynecology outpatient clinics. Validated instruments were used, including the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS), Patient Health Questionnaire (PHQ-9), and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The results showed a significant positive association between PPD and poorer physical health ($r = 0.45$; $p < 0.001$), and negative associations with insomnia ($r = -0.24$; $p < 0.001$) and perceived social support ($r = -0.38$; $p < 0.001$). Perceived social support also demonstrated a significant moderating effect on the relationship between PPD and mental health ($\beta = 0.97$; $p = 0.01$). These findings highlight the importance of perceived social support as a protective factor in mitigating the impact of postpartum depression on mental health.

Keywords: Postpartum depression. Social support. Mental health. Physical health. Insomnia.

¹Médico Psiquiatra.

²Médica Psiquiatra.

³Estudante de Medicina – Faculdade Afya Montes Claros – MG.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno de humor que acomete mulheres no período puerperal, caracterizando-se por alterações emocionais, cognitivas e comportamentais que podem comprometer significativamente o bem-estar materno e o desenvolvimento infantil. Trata-se de uma condição multifatorial, associada a alterações hormonais, fatores psicossociais e condições ambientais decorrentes da transição para a maternidade.

A literatura evidencia que a DPP está relacionada a desfechos negativos tanto na saúde mental quanto na saúde física das mulheres, incluindo aumento de sintomas depressivos persistentes, distúrbios do sono e prejuízos na qualidade de vida. Alterações no padrão de sono, especialmente a insônia, são frequentemente relatadas no período pós-parto e apresentam forte associação bidirecional com sintomas depressivos, podendo atuar tanto como fator de risco quanto como consequência da DPP.

Entre os fatores psicossociais envolvidos, destaca-se o apoio social percebido, definido como a percepção do indivíduo de que dispõe de suporte emocional, instrumental e afetivo proveniente de sua rede de relações. Evidências empíricas indicam que níveis reduzidos de apoio social estão associados ao aumento da vulnerabilidade a transtornos mentais, especialmente no período pós-parto, no qual as demandas físicas e emocionais são intensificadas.

Além disso, o apoio social percebido tem sido amplamente investigado como variável moderadora na relação entre eventos estressores e saúde mental. Nesse contexto, sugere-se que mulheres com maior percepção de suporte social apresentam melhor capacidade de enfrentamento, o que contribui para a redução do impacto negativo da depressão pós-parto sobre a saúde mental. Por outro lado, a ausência ou fragilidade dessa rede de apoio pode potencializar os efeitos adversos da DPP, agravando sintomas psicológicos e comprometendo a recuperação da saúde materna.

Apesar dos avanços na literatura, ainda existem lacunas relevantes quanto à compreensão integrada das relações entre depressão pós-parto, qualidade do sono, saúde física, saúde mental e apoio social percebido, sobretudo em populações de contextos socioculturais específicos. A maior parte dos estudos concentra-se em associações isoladas entre essas variáveis, havendo necessidade de investigações que considerem simultaneamente seus efeitos diretos e interativos.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre depressão pós-parto, insônia, saúde mental, saúde física e apoio social percebido, bem como investigar o papel moderador do apoio social percebido na relação entre depressão pós-parto e saúde mental.

Com base na literatura, foram formuladas as seguintes hipóteses: (H₁) haverá associação significativa entre depressão pós-parto, insônia, saúde mental, saúde física e apoio social percebido; (H₂) a depressão pós-parto será um preditor significativo de insônia, saúde mental, saúde física e apoio social percebido; (H₃) o apoio social percebido será um preditor significativo de depressão pós-parto, saúde mental e saúde física; (H₄) o apoio social percebido exercerá papel moderador na relação entre depressão pós-parto e saúde mental; e (H₅) variáveis sociodemográficas, como escolaridade e situação profissional, estarão associadas a diferentes níveis de depressão pós-parto.

Este estudo contribui para a literatura ao analisar simultaneamente fatores psicossociais e indicadores de saúde em mulheres no período pós-parto, ampliando a compreensão integrada dessas variáveis e oferecendo subsídios para intervenções mais eficazes na saúde materna.

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, de delineamento transversal e caráter correlacional, cujo objetivo foi investigar as associações entre depressão pós-parto, insônia, saúde mental, saúde física e apoio social percebido, bem como analisar o papel moderador deste último na relação entre depressão pós-parto e saúde mental.

Participantes

A amostra foi composta por 320 mulheres no período pós-parto, recrutadas em ambulatórios de obstetrícia e ginecologia de um hospital público localizado no distrito de Sargodha, Paquistão. Inicialmente, 385 participantes foram incluídas no estudo; entretanto, após procedimentos de triagem para identificação de dados ausentes, respostas inconsistentes e outliers, a amostra final foi composta por 320 participantes.

Foram adotados como critérios de inclusão: mulheres com idade igual ou superior a 16 anos, no período pós-parto entre duas e quatro semanas, com pelo menos um filho.

Foram excluídas participantes com idade inferior a 16 anos ou com diagnóstico de transtornos mentais distintos da depressão pós-parto.

Procedimentos

A coleta de dados foi realizada entre março e maio de 2019. Utilizou-se técnica de amostragem por conveniência, com recrutamento de participantes durante consultas de rotina no período pós-parto.

Para participantes com baixo nível de escolaridade ou analfabetas, as pesquisadoras realizaram a leitura dos instrumentos em voz alta, registrando as respostas fornecidas, a fim de garantir a inclusão e a compreensão adequada dos itens.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa do Departamento de Psicologia da Universidade de Sargodha, Paquistão. Todas as participantes foram previamente informadas sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram assegurados o anonimato e a confidencialidade das informações coletadas, em conformidade com as diretrizes éticas para pesquisa com seres humanos estabelecidas pelas diretrizes éticas internacionais para pesquisas com seres humanos.

Instrumentos

Foram utilizados instrumentos psicométricos validados para mensuração das variáveis do estudo:

Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS): instrumento composto por 10 itens, com pontuação variando de 0 a 30, amplamente utilizado para rastreamento de sintomas de depressão pós-parto. Escores mais elevados indicam maior gravidade dos sintomas depressivos.

Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI): instrumento composto por 15 itens que avaliam a qualidade do sono em sete domínios. A pontuação total varia de 0 a 21, sendo que escores mais elevados indicam pior qualidade do sono.

Escala de Bem-Estar Mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS): composta por 14 itens em escala Likert de cinco pontos, utilizada para avaliar

o bem-estar mental. Escores mais elevados indicam melhor estado de saúde mental.

Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-9): instrumento de nove itens utilizado para avaliar sintomas relacionados à saúde física e somática, com pontuação variando de 0 a 27.

Escala Multidimensional de Apoio Social Percebido (MSPSS): composta por 12 itens distribuídos em três dimensões (família, amigos e pessoas significativas), avaliando o nível de apoio social percebido. Escores mais elevados indicam maior suporte social.

Análise estatística

Os dados foram analisados utilizando o software IBM SPSS Statistics, versão 24. Inicialmente, foram realizadas análises descritivas (média, desvio padrão, frequência e porcentagem) para caracterização da amostra.

A consistência interna dos instrumentos foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach. Para análise das associações entre as variáveis, utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson.

Modelos de regressão linear foram empregados para investigar o papel preditivo da depressão pós-parto e do apoio social percebido sobre insônia, saúde mental e saúde física. Adicionalmente, foi conduzida regressão hierárquica para testar o efeito moderador do apoio social percebido na relação entre depressão pós-parto e saúde mental.

Por fim, realizou-se análise de variância (ANOVA) de dois fatores para examinar o efeito de variáveis sociodemográficas (escolaridade e situação profissional) sobre os níveis de depressão pós-parto. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Caracterização da amostra

A amostra foi composta por 320 mulheres no período pós-parto. Observou-se predominância de participantes com baixo nível de escolaridade (39,4%) e pertencentes a famílias nucleares (78,8%). A maioria das participantes realizou parto cesariano (64,7%) e possuía entre zero e quatro filhos (83,4%).

Análises descritivas e correlações

Os coeficientes de confiabilidade (alfa de Cronbach) variaram entre valores baixos e elevados, indicando heterogeneidade na consistência interna dos instrumentos.

A análise de correlação de Pearson revelou que a depressão pós-parto apresentou associação positiva significativa com pior saúde física ($r = 0,45$; $p < 0,001$). Em contrapartida, foram observadas associações negativas significativas entre depressão pós-parto e insônia ($r = -0,24$; $p < 0,001$), bem como com apoio social percebido ($r = -0,38$; $p < 0,001$).

Adicionalmente, a insônia apresentou associação negativa com a saúde física ($r = -0,14$; $p < 0,05$) e associação positiva com o apoio social percebido ($r = 0,17$; $p < 0,05$), incluindo suas dimensões relacionadas a pessoas significativas ($r = 0,16$; $p < 0,05$).

Modelos de regressão: papel preditivo da depressão pós-parto

A análise de regressão linear indicou que a depressão pós-parto foi um preditor significativo de insônia ($R^2 = 0,06$; $\beta = -0,24$; $p < 0,001$), explicando 6% da variância dessa variável.

Em relação à saúde física, a depressão pós-parto também se mostrou um preditor significativo ($R^2 = 0,45$; $\beta = 0,21$; $p < 0,001$), explicando 45% da variância observada.

Por outro lado, não foi identificada associação significativa entre depressão pós-parto e saúde mental.

Além disso, a depressão pós-parto apresentou efeito preditivo significativo sobre o apoio social percebido ($R^2 = 0,14$; $\beta = -0,38$; $p < 0,001$), indicando que níveis mais elevados de depressão estão associados à menor percepção de suporte social.

Modelos de regressão: papel preditivo do apoio social percebido

Os resultados demonstraram que o apoio social percebido foi um preditor significativo de depressão pós-parto ($R^2 = 0,14$; $\beta = -0,38$; $p < 0,001$), indicando associação inversa entre essas variáveis.

O apoio social também se mostrou um preditor significativo de insônia ($R^2 = 0,02$; $\beta = 0,16$; $p = 0,012$) e de saúde física ($R^2 = 0,05$; $\beta = -0,23$; $p < 0,001$).

Entretanto, não foi observada associação significativa entre apoio social percebido e saúde mental.

Análise de moderação

A análise de regressão hierárquica indicou que o apoio social percebido exerceu efeito moderador significativo na relação entre depressão pós-parto e saúde mental.

Embora os modelos iniciais não tenham apresentado significância estatística, a inclusão do termo de interação revelou efeito significativo ($\Delta R^2 = 0,03$; $\beta = 0,97$; $p = 0,006$), indicando que o apoio social percebido modifica a intensidade da relação entre depressão pós-parto e saúde mental.

Análise de variância (ANOVA)

A análise de variância de dois fatores revelou efeito principal significativo da escolaridade sobre a depressão pós-parto ($F(2, 317) = 15,34$; $p < 0,001$), bem como da situação profissional ($F(2, 317) = 4,64$; $p < 0,05$).

Além disso, foi observada interação significativa entre escolaridade e situação profissional ($F(2, 317) = 10,04$; $p < 0,001$).

Os resultados indicaram que mulheres com maior nível de escolaridade e desempregadas apresentaram maiores níveis de depressão pós-parto em comparação àquelas sem escolaridade e empregadas.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar as associações entre depressão pós-parto, insônia, saúde mental, saúde física e apoio social percebido, bem como investigar o papel moderador deste último na relação entre depressão pós-parto e saúde mental. De modo geral, os resultados corroboram parcialmente as hipóteses propostas, evidenciando relações significativas entre as variáveis analisadas.

Os achados indicaram que a depressão pós-parto apresentou associação significativa com a saúde física, a insônia e o apoio social percebido. Especificamente, níveis mais elevados de depressão pós-parto estiveram associados à pior percepção de saúde física e à menor percepção de apoio social. Esses resultados corroboram a literatura que aponta a depressão pós-parto como um fator de risco relevante para comprometimentos na saúde global da mulher, afetando tanto aspectos físicos quanto psicossociais.

A relação observada entre depressão pós-parto e insônia reforça evidências prévias que indicam a existência de uma associação bidirecional entre distúrbios do sono e sintomas depressivos. Alterações no padrão de sono no período pós-parto podem intensificar a vulnerabilidade emocional das mulheres, contribuindo para a manutenção ou agravamento dos sintomas depressivos. Nesse sentido, a insônia pode ser compreendida tanto como um fator contribuinte quanto como uma manifestação da depressão pós-parto.

No que se refere ao apoio social percebido, os resultados indicaram associação negativa com a depressão pós-parto, sugerindo que níveis mais elevados de suporte social estão relacionados à redução dos sintomas depressivos. Esse achado está alinhado a estudos anteriores que destacam o papel do apoio social como fator protetor no período pós-parto, contribuindo para o enfrentamento de demandas emocionais e para a adaptação à maternidade.

Adicionalmente, verificou-se que o apoio social percebido exerceu papel moderador na relação entre depressão pós-parto e saúde mental. Esse resultado é particularmente relevante, pois sugere que o suporte social pode atenuar os efeitos negativos da depressão pós-parto sobre a saúde mental das mulheres. Em outras palavras, mesmo diante de níveis elevados de sintomas depressivos, a presença de uma rede de apoio percebida como adequada pode reduzir o impacto desses sintomas no bem-estar psicológico.

Entretanto, observou-se que a depressão pós-parto não se mostrou um preditor significativo de saúde mental nos modelos analisados. Esse resultado pode indicar a influência de variáveis intervenientes não contempladas neste estudo, como estratégias individuais de enfrentamento, suporte familiar específico, condições socioeconômicas e aspectos culturais. Além disso, é possível que a medida de saúde mental utilizada não tenha capturado integralmente as dimensões afetadas pela depressão pós-parto, o que reforça a necessidade de investigações futuras com abordagens mais abrangentes. Tal achado reforça a complexidade dos determinantes da saúde mental no período pós-parto, que não podem ser explicados exclusivamente pela presença de sintomas depressivos.

Outro aspecto relevante refere-se à influência de variáveis sociodemográficas. Os resultados indicaram diferenças significativas nos níveis de depressão pós-parto em função da escolaridade e da situação profissional, evidenciando que fatores estruturais

podem desempenhar papel importante na vulnerabilidade à DPP. Esses achados sugerem que condições socioeconômicas e educacionais devem ser consideradas na elaboração de estratégias de prevenção e intervenção.

No entanto, os resultados devem ser interpretados à luz de algumas limitações. O delineamento transversal impede a inferência de causalidade entre as variáveis analisadas. Além disso, a utilização de amostragem por conveniência pode limitar a generalização dos resultados. Outro aspecto relevante refere-se ao uso de instrumentos de autorrelato, que podem estar sujeitos a vieses de resposta. Além disso, observou-se variação nos coeficientes de consistência interna (alfa de Cronbach) entre os instrumentos utilizados, o que pode impactar a precisão de algumas medidas e deve ser considerado na interpretação dos resultados.

Adicionalmente, o contexto sociocultural específico da amostra investigada pode influenciar a percepção de apoio social e a manifestação de sintomas depressivos, o que limita a extrapolação dos achados para outras populações. Dessa forma, estudos futuros devem considerar delineamentos longitudinais, amostras mais diversificadas e a inclusão de variáveis adicionais que possam contribuir para a compreensão mais abrangente da depressão pós-parto.

Do ponto de vista prático, os resultados deste estudo reforçam a importância da identificação precoce da depressão pós-parto e da promoção de redes de apoio social para mulheres no período puerperal. Intervenções que fortaleçam o suporte social percebido podem contribuir significativamente para a redução dos impactos negativos da depressão pós-parto sobre a saúde mental e física.

Adicionalmente, é importante considerar que os resultados deste estudo estão inseridos em um contexto sociocultural específico. Fatores culturais, como normas sociais, estrutura familiar e papéis de gênero, podem influenciar tanto a percepção de apoio social quanto a expressão de sintomas depressivos no período pós-parto. Dessa forma, os achados devem ser interpretados à luz dessas particularidades, e estudos futuros devem explorar comparações entre diferentes contextos culturais.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo evidenciam que a depressão pós-parto está significativamente associada a diferentes dimensões da saúde da mulher, incluindo

aspectos físicos, qualidade do sono e percepção de apoio social. Observou-se que níveis mais elevados de sintomas depressivos estão relacionados a pior saúde física e menor percepção de suporte social, reforçando o caráter multifatorial da depressão no período puerperal.

Destaca-se, ainda, o papel relevante do apoio social percebido como fator protetor, especialmente por seu efeito moderador na relação entre depressão pós-parto e saúde mental. Esse achado sugere que a presença de uma rede de apoio adequada pode atenuar os impactos negativos da depressão, contribuindo para melhores desfechos psicológicos.

Adicionalmente, verificou-se a influência de variáveis sociodemográficas, como escolaridade e situação profissional, nos níveis de depressão pós-parto, indicando a importância de considerar fatores contextuais na compreensão desse fenômeno.

Diante disso, os achados reforçam a necessidade de estratégias de intervenção que promovam a identificação precoce da depressão pós-parto e o fortalecimento do apoio social às mulheres no período pós-parto. Tais medidas podem contribuir para a melhoria da saúde materna e para a prevenção de complicações a longo prazo.

Por fim, recomenda-se que estudos futuros adotem delineamentos longitudinais e incluam diferentes contextos socioculturais, a fim de ampliar a compreensão dos fatores associados à depressão pós-parto e subsidiar políticas públicas mais eficazes.

REFERÊNCIAS

- ABDOLLAHI, F.; ZARGHAMI, M. The effect of postpartum depression on women's mental and physical health four years after childbirth. *Eastern Mediterranean Health Journal*, v. 24, n. 10, p. 1002–1009, 2018.
- ALBERT, P. R. Why is depression more prevalent in women? *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, v. 40, n. 4, p. 219–221, 2015.
- ALIANI, R.; KHUWAJA, B. Epidemiology of postpartum depression in Pakistan: a literature review. *National Journal of Health Sciences*, v. 2, n. 1, p. 24–30, 2017.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington: APA, 2013.
- AZAD, R. et al. Prevalence and risk factors of postpartum depression within one year after birth in urban slums of Dhaka, Bangladesh. *PLoS ONE*, v. 14, n. 5, 2019.

BUYSSE, D. J. et al. Prevalence, course, and comorbidity of insomnia and depression in young adults. *Sleep*, v. 31, n. 4, p. 473-480, 2008.

COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, v. 150, p. 782-786, 1987.

DØRHEIM, S. K. et al. Insomnia during pregnancy predicts postpartum depression. *PLoS ONE*, v. 9, n. 4, 2014.

DØRHEIM, S. K. et al. Maternal perinatal insomnia and personality: a longitudinal study. *Behavioral Sleep Medicine*, v. 14, n. 1, p. 34-48, 2016.

EOM, C. S. et al. Impact of perceived social support on mental health and health-related quality of life in cancer patients. *Psycho-Oncology*, v. 22, n. 6, p. 1283-1290, 2013.

GAN, Y. et al. The effect of perceived social support during early pregnancy on depressive symptoms 6 weeks postpartum. *BMC Psychiatry*, v. 19, n. 1, 2019.

GULAMANI, S. S.; SHAIKH, K.; CHAGANI, J. Postpartum depression in Pakistan: a neglected issue. *Nursing for Women's Health*, v. 17, n. 2, p. 147-152, 2013.

IRANPOUR, S. et al. Association between sleep quality and postpartum depression. *Journal of Research in Medical Sciences*, v. 21, n. 8, 2016.

ITZICK, M.; KAGAN, M.; TAL-KATZ, P. Perceived social support as a moderator between perceived discrimination and subjective well-being. *Disability and Rehabilitation*, v. 40, n. 18, p. 2208-2216, 2018.

11

JIANG, Y. et al. Influence of sleep disturbance on somatic symptoms and mental health. *Medicine*, v. 96, n. 7, 2017.

KANG, H. W. et al. The impact of perceived social support and physical activity on quality of life. *Journal of Sport and Health Science*, v. 7, n. 2, p. 237-244, 2016.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. W. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 2001.

LEE, E. J.; PARK, J. S. Development of a prediction model for postpartum depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*, v. 45, n. 2, p. 211-220, 2015.

MARQUES, M. et al. Insomnia in late pregnancy as a risk factor for postpartum depression. *Psychiatry Research*, v. 186, p. 272-280, 2011.

MILOSEVA, L. et al. Perceived social support as a moderator of life stress and depression. *EPMA Journal*, v. 8, n. 3, p. 237-245, 2017.

NORHAYATI, M. N. et al. Magnitude and risk factors for postpartum symptoms. *Journal of Affective Disorders*, v. 175, p. 34-52, 2015.

- OKUN, M. L. et al. Identifying insomnia in early pregnancy. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, v. 11, n. 6, p. 645–654, 2015.
- ROMANO, M. et al. Postpartum period: three distinct but continuous phases. *Journal of Prenatal Medicine*, v. 4, n. 2, p. 22, 2010.
- SHAH, S.; LONERGAN, B. Frequency of postpartum depression and breastfeeding. *Journal of the Pakistan Medical Association*, v. 67, n. 8, p. 1151–1156, 2017.
- SHAO, B. et al. Relationship between social support and mental health. *Medicine*, v. 97, n. 30, 2018.
- SIVERTSEN, B. et al. Trajectories of maternal sleep problems. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 15, 2015.
- SIVERTSEN, B. et al. Insomnia before and after childbirth. *European Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 210, p. 348–354, 2017.
- STICKLEY, A. et al. Sleep problems and depression in low-income countries. *Scientific Reports*, v. 9, 2019.
- TAMBAG, H. et al. Perceived social support and depression levels. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, v. 21, n. 11, p. 1525–1530, 2018.
- TEISSÈDRE, F.; CHABROL, H. Detecting postpartum depression early. *Canadian Journal of Psychiatry*, v. 49, n. 1, p. 51–54, 2004.
- VAEZI, A. et al. Association between social support and postpartum depression. *Women and Birth*, v. 32, n. 2, p. e238–e242, 2019.
- YIM, I. S. et al. Depression during pregnancy: a systematic review. *Annual Review of Clinical Psychology*, v. 11, p. 99–137, 2015.
- YOO, H. et al. Social support and depression in cancer patients. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, v. 47, n. 8, p. 728–734, 2017.
- ZHOU, X. et al. Social support as a moderator of depression. *Social Behavior and Personality*, v. 41, n. 7, p. 1141–1152, 2013.
- ZIMET, G. D. et al. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, v. 52, n. 1, p. 30–41, 1988.