



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

Saúde Mental Feminina e Autocuidado: reflexões interdisciplinares à luz da literatura científica e da prática terapêutica pastoral

Women's Mental Health and Self-Care: Interdisciplinary Reflections in the Light of Scientific Literature and Pastoral Therapeutic Practice

Salud Mental Femenina y Autocuidado: Reflexiones Interdisciplinarias a la Luz de la Literatura Científica y de la Práctica Terapéutica Pastoral

Priscilla Rodrigues Ribeiro Rocha

Instituto Freudiana Vitória de Psicanálise

Advogada e Pós Graduada em Terapia Comportamental Sistêmica

Vitória, ES - Brasil

pryscillaroch@gmail.com

RESUMO

A saúde mental feminina configura-se como um problema complexo, influenciado por determinantes sociais, relacionais e culturais que atravessam a experiência das mulheres ao longo da vida. Esta pesquisa tem como objetivo geral refletir sobre a saúde mental das mulheres a partir de uma abordagem interdisciplinar, articulando os fatores associados ao sofrimento psíquico, os processos de medicalização, as estratégias de autocuidado e as contribuições da prática terapêutica pastoral como apoio complementar ao cuidado em saúde mental. Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, fundamentada em produções científicas recentes, selecionadas a partir de critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, com buscas realizadas nas bases SciELO e Google Acadêmico. As análises evidenciaram que o sofrimento psíquico feminino não pode ser compreendido de forma individualizada, estando fortemente relacionado à sobrecarga de papéis, às desigualdades de gênero e à fragilidade dos vínculos sociais. Conclui-se que a integração entre ciência, autocuidado e práticas terapêuticas pastorais amplia as possibilidades de promoção da saúde mental feminina, favorecendo abordagens mais humanizadas, éticas e integradas de cuidado.

Palavras-chave: Saúde mental feminina. Autocuidado. Gênero. Medicalização. Prática terapêutica pastoral.

ABSTRACT

Women's mental health represents a complex issue influenced by social, relational, and cultural determinants that shape women's experiences throughout life. This study aims to reflect on women's mental health from an interdisciplinary perspective, integrating



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

factors related to psychological distress, processes of medicalization, self-care strategies, and contributions of pastoral therapeutic practice as complementary support in mental health care. Methodologically, this is a bibliographic research based on recent scientific publications, selected according to defined inclusion and exclusion criteria, with searches conducted in the SciELO and Google Scholar databases. The analysis revealed that women's psychological suffering cannot be understood in an individualized manner, as it is strongly associated with role overload, gender inequalities, and fragile social bonds. The findings indicate that integrating scientific knowledge, self-care practices, and pastoral therapeutic approaches broadens the possibilities for promoting women's mental health, contributing to more humanized, ethical, and comprehensive care strategies.

Keywords: Women's mental health. Self-care. Gender. Medicalization. Pastoral therapeutic practice.

RESUMEN

La salud mental femenina constituye un fenómeno complejo, influenciado por determinantes sociales, relacionales y culturales que atraviesan la vida de las mujeres. El objetivo de esta investigación es reflexionar sobre la salud mental de las mujeres desde una perspectiva interdisciplinaria, articulando los factores asociados al sufrimiento psíquico, los procesos de medicalización, las estrategias de autocuidado y las contribuciones de la práctica terapéutica pastoral como apoyo complementario al cuidado en salud mental. Metodológicamente, se trata de una investigación bibliográfica basada en producciones científicas recientes, seleccionadas a partir de criterios de inclusión y exclusión, con búsquedas realizadas en las bases SciELO y Google Académico. Los resultados evidencian que el sufrimiento psíquico femenino no puede comprenderse de forma individual, ya que está profundamente relacionado con la sobrecarga de roles, las desigualdades de género y la fragilidad de los vínculos sociales. Se concluye que la integración entre ciencia, autocuidado y práctica terapéutica pastoral favorece un abordaje más integral y humanizado de la salud mental femenina.

Palabras clave: Salud mental femenina. Autocuidado. Género. Medicalización. Práctica terapéutica pastoral.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental feminina tem se consolidado como um campo relevante de investigação nas ciências da saúde, humanas e sociais, especialmente diante do aumento expressivo de transtornos mentais comuns entre mulheres. Estudos indicam que fatores



Edition: Vol. 03 | N°. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

sociais, econômicos e culturais influenciam de forma significativa a experiência do adoecimento psíquico feminino, evidenciando que o sofrimento mental não pode ser compreendido apenas sob uma perspectiva individual ou biomédica, mas como fenômeno atravessado por desigualdades estruturais de gênero (Morais et al., 2025).

Nesse contexto, a literatura científica aponta que as mulheres apresentam maior prevalência e persistência de quadros como ansiedade e depressão quando comparadas aos homens, cenário que se agrava em situações de sobrecarga doméstica, precarização do trabalho e pressões relacionais. Além disso, as múltiplas funções atribuídas socialmente às mulheres — como cuidadoras, mães, esposas e profissionais — contribuem para vivências marcadas por exaustão emocional, baixa autoestima e dificuldade de acesso a estratégias efetivas de autocuidado (Rocha, 2025).

Diante desse panorama, emerge o seguinte problema de pesquisa: de que maneira os determinantes sociais, relacionais e ocupacionais contribuem para o sofrimento psíquico feminino e como estratégias de autocuidado, articuladas à prática terapêutica pastoral, podem atuar como recursos complementares na promoção da saúde mental das mulheres?

Parte-se da hipótese de que o adoecimento mental feminino está diretamente associado à sobrecarga doméstica, à precarização das condições de trabalho e às dinâmicas relacionais marcadas por desvalorização e violência psicológica, e que práticas de autocuidado fundamentadas em evidências científicas, aliadas ao acolhimento, à escuta qualificada e ao suporte espiritual oferecidos pela prática terapêutica pastoral, podem contribuir para o fortalecimento da autoestima, da resiliência emocional e da qualidade de vida das mulheres.

O objetivo geral deste trabalho consiste em refletir sobre a saúde mental feminina a partir de uma abordagem interdisciplinar, integrando literatura científica e contribuições da prática terapêutica pastoral. De forma específica, busca-se analisar os determinantes sociais e relacionais do sofrimento psíquico feminino, discutir as diferenças de gênero na saúde mental e na medicalização, refletir sobre estratégias de autocuidado e promoção do



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

bem-estar emocional e apresentar as contribuições da prática terapêutica pastoral como suporte complementar ao cuidado em saúde mental.

A relevância deste estudo reside na possibilidade de ampliar a compreensão sobre o adoecimento mental feminino para além de abordagens reducionistas, contribuindo para o debate acadêmico sobre gênero, saúde mental e cuidado integral. Ao articular ciência, autocuidado e espiritualidade, o trabalho oferece subsídios tanto para a comunidade científica quanto para profissionais da saúde, líderes religiosos e agentes pastorais, favorecendo práticas mais humanizadas, éticas e integradas de cuidado às mulheres.

O desenvolvimento discute os principais aspectos relacionados aos determinantes sociais do sofrimento psíquico feminino, às diferenças de gênero, às estratégias de autocuidado e às contribuições da prática terapêutica pastoral. Por fim, as considerações finais sintetizam as reflexões apresentadas e destacam as principais contribuições do estudo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A literatura científica aponta que a saúde mental feminina é fortemente influenciada pelos vínculos afetivos estabelecidos desde a infância até a vida adulta, especialmente no contexto familiar. Rocha (2025) evidencia, a partir de sua pesquisa, que relações parentais baseadas em afeto, validação emocional e segurança favorecem o desenvolvimento de adultos emocionalmente mais estáveis, enquanto vínculos marcados por negligência, controle excessivo ou violência simbólica aumentam a propensão ao sofrimento psíquico.

Esse achado dialoga com Negri (2023), que demonstra como a socialização feminina orientada para o cuidado do outro contribui para a internalização de responsabilidades emocionais desproporcionais, resultando em exaustão, culpa e baixa autoestima. Silva et al., (2024) complementam essa análise ao apontar que as políticas de saúde da mulher ainda apresentam fragilidades ao considerar os vínculos familiares como



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

determinantes centrais da saúde mental feminina.

A abordagem interdisciplinar emerge como elemento fundamental nas práticas de cuidado em saúde mental, sobretudo diante da complexidade do sofrimento psíquico feminino. Giacomini e Rizzotto (2023), em revisão integrativa, identificam que modelos de cuidado baseados exclusivamente em intervenções biomédicas apresentam limitações significativas, defendendo a integração entre saberes da psicologia, serviço social, enfermagem, medicina e áreas afins.

Esse entendimento é reforçado por Moraes et al., (2025), cujos resultados indicam que abordagens não farmacológicas, quando articuladas ao tratamento medicamentoso, produzem melhores desfechos clínicos e maior adesão das mulheres aos processos terapêuticos. Santana, Assis e Araujo-Jorge (2025) também destacam que práticas comunitárias integrativas ampliam o acesso ao cuidado e fortalecem vínculos sociais, atuando como fator protetivo à saúde mental.

No campo das práticas pastorais, a relação entre saúde mental e espiritualidade tem sido objeto de crescente interesse acadêmico. Oliveira (2021), ao analisar a experiência pastoral em uma comunidade católica, evidencia que a escuta qualificada, o acolhimento e a orientação espiritual contribuem para a redução do sofrimento emocional e para o fortalecimento da esperança em mulheres em situação de vulnerabilidade.

A sobrecarga feminina no cuidado doméstico e emocional aparece de forma recorrente como fator de risco para o adoecimento mental. Negri (2023) evidencia, a partir de relatos de mulheres cuidadoras, que a ausência de reconhecimento social e familiar intensifica sentimentos de invisibilidade e desgaste emocional.

Rocha (2025) complementa essa discussão ao demonstrar que mulheres que cresceram em contextos de responsabilização precoce tendem a reproduzir padrões de autossacrifício na vida adulta. Esses resultados dialogam com Silva et al., (2024), que ressaltam a necessidade de políticas públicas sensíveis às desigualdades de gênero, capazes de enfrentar a naturalização da dupla jornada feminina.

As práticas terapêuticas coletivas têm se mostrado estratégias eficazes no cuidado



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

em saúde mental feminina, especialmente quando promovem expressão simbólica e pertencimento. Silva et al., (2022), ao analisarem uma oficina terapêutica baseada no bordado, identificaram melhora na autoestima, redução da ansiedade e fortalecimento dos vínculos sociais entre mulheres em sofrimento psíquico.

Esses achados convergem com Santana, Assis e Araujo-Jorge (2025), que apontam a Terapia Comunitária Integrativa como ferramenta potente de cuidado coletivo, favorecendo o compartilhamento de experiências e a construção de redes de apoio. Moraes et al., (2025) reforçam que essas práticas não farmacológicas devem ser compreendidas como complementares, e não substitutivas, às abordagens clínicas tradicionais.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, com o objetivo de analisar e sistematizar produções científicas que abordam a saúde mental feminina, o autocuidado e as contribuições interdisciplinares, incluindo a prática terapêutica pastoral. A pesquisa bibliográfica possibilita o contato direto com estudos já consolidados, permitindo a compreensão crítica de conceitos, resultados e abordagens teóricas relevantes para o aprofundamento do tema investigado, conforme apontam Gil (2022) e Lakatos e Marconi (2017).

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos escritos nos últimos cinco anos, publicados em língua portuguesa e que respondessem diretamente à questão de pesquisa, abordando aspectos relacionados à saúde mental feminina, aos determinantes sociais do sofrimento psíquico, às estratégias de autocuidado e às práticas de cuidado interdisciplinar. A delimitação temporal buscou garantir a incorporação de perspectivas recentes e atualizadas sobre o tema, considerando as transformações sociais, culturais e institucionais que impactam a saúde mental das mulheres.

Os critérios de exclusão abrangeram artigos publicados fora do recorte temporal estabelecido, estudos que não respondessem à questão norteadora da pesquisa e trabalhos duplicados nas bases de dados consultadas. Essa etapa foi fundamental para assegurar a



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

relevância, a originalidade e a coerência do corpus analisado, evitando redundâncias e a inclusão de produções desalinhadas aos objetivos do estudo, conforme orientam Lakatos e Marconi (2017) no que se refere ao rigor metodológico em pesquisas bibliográficas.

As buscas foram realizadas utilizando-se as seguintes palavras-chave: *saúde mental feminina, autocuidado e gênero*. Os bancos de dados selecionados para a pesquisa foram SciELO e Google Acadêmico, por serem amplamente reconhecidos pela relevância científica e pelo acesso a periódicos nacionais de diferentes áreas do conhecimento. A seleção dessas bases permitiu reunir estudos das áreas da saúde, ciências sociais, psicologia e teologia prática, favorecendo uma abordagem interdisciplinar do tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 DETERMINANTES SOCIAIS E RELACIONAIS DO SOFRIMENTO PSÍQUICO FEMININO

A compreensão do sofrimento psíquico feminino exige o reconhecimento dos determinantes sociais que atravessam a experiência das mulheres ao longo da vida. Pinheiro et al., (2022), ao analisarem narrativas de mulheres atendidas na Atenção Básica, evidenciam que sentimentos de desvalorização, invisibilidade e esgotamento estão diretamente associados à sobrecarga doméstica e às desigualdades de gênero naturalizadas no cotidiano. Esse cenário é corroborado por Araújo et al., (2023), que destacam que a acumulação de papéis sociais, especialmente o trabalho remunerado somado às tarefas domésticas e ao cuidado com terceiros, configura-se como fator estrutural de adoecimento emocional feminino.

A dupla jornada de trabalho emerge como um dos principais elementos intensificadores do sofrimento psíquico, sobretudo em contextos de precarização laboral. Araújo et al., (2023) apontam que vínculos profissionais instáveis, baixos salários e ausência de reconhecimento social ampliam sentimentos de insegurança, ansiedade e frustração entre mulheres. Em consonância, Fiorin (2022) analisa que essas condições



Edition: Vol. 03 | N°. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

impactam a construção da subjetividade feminina, produzindo narrativas marcadas por culpa e autonegação, nas quais o cuidado consigo mesma é frequentemente postergado em favor das demandas externas.

As desigualdades de gênero também se manifestam de forma contundente nas relações familiares e conjugais, configurando importantes determinantes relacionais do sofrimento psíquico. Rocha (2025) evidencia que vínculos parentais frágeis ou marcados por autoritarismo e desvalorização emocional na infância tendem a repercutir na vida adulta, aumentando a vulnerabilidade a relações conjugais disfuncionais. Esse achado dialoga com Pinheiro et al., (2022), cujas participantes relataram experiências de humilhação e subjugação conjugal como fatores centrais para o agravamento do sofrimento mental.

A violência psicológica, muitas vezes invisibilizada, apresenta-se como elemento recorrente nas trajetórias de mulheres em sofrimento psíquico. Segundo Fiorin (2022), práticas simbólicas de silenciamento, desprezo e controle moldam a subjetividade feminina, contribuindo para a internalização de sentimentos de inadequação e baixa autoestima. Pinheiro et al., (2022) reforçam que tais vivências são frequentemente naturalizadas nas relações afetivas, dificultando o reconhecimento da violência e retardando a busca por ajuda profissional.

As pressões sociais e familiares relacionadas à maternidade e ao desempenho feminino também atuam como determinantes relevantes do sofrimento psíquico. Álvarez et al., (2025), ao investigarem a saúde mental no puerpério, identificam que expectativas idealizadas sobre o papel materno aumentam sentimentos de culpa, exaustão e medo, especialmente quando não há redes de apoio adequadas. Esse resultado converge com Rocha (2025), que ressalta que contextos familiares pouco acolhedores fragilizam a saúde emocional feminina em diferentes fases do ciclo vital.

O isolamento social e a ausência de espaços de escuta agravam ainda mais o impacto dos determinantes sociais e relacionais sobre a saúde mental das mulheres. Nascimento Filho et al., (2021) demonstram que a participação em grupos terapêuticos



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

favorece a expressão emocional, o fortalecimento da autoestima e a construção de vínculos solidários, atuando como fator protetivo frente ao sofrimento psíquico. Pinheiro et al., (2022) complementam essa análise ao indicar que práticas coletivas possibilitam a ressignificação de experiências marcadas por dor e invisibilidade.

A literatura também evidencia que estratégias de cuidado que consideram o corpo como dimensão central do bem-estar contribuem para mitigar os efeitos dos determinantes sociais do sofrimento psíquico. Lindoso e Silva (2023) destacam que a prática regular de exercício físico promove melhora do humor, redução da ansiedade e fortalecimento da autoestima em mulheres. Esses achados dialogam com Araújo et al., (2023), que defendem abordagens multiprofissionais capazes de integrar aspectos físicos, emocionais e sociais no cuidado à saúde mental feminina.

As condições socioeconômicas e as desigualdades estruturais ampliam a exposição das mulheres a contextos de vulnerabilidade emocional. Araújo et al., (2023) ressaltam que mulheres em situação de precariedade econômica apresentam maior risco de adoecimento mental devido à sobreposição de responsabilidades e à limitação de acesso a serviços de saúde. Rocha (2025) reforça que ambientes familiares instáveis e carência de apoio social comprometem o desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento ao longo da vida.

Pinheiro et al., (2022), Fiorin (2022) e Rocha (2025) evidenciam que a saúde mental das mulheres é atravessada por determinantes sociais e relacionais que exigem intervenções sensíveis às desigualdades de gênero. Nascimento Filho et al., (2021) e Lindoso e Silva (2023) reforçam que práticas coletivas e integrativas representam caminhos promissores para a promoção do bem-estar emocional, ao reconhecerem a complexidade das experiências femininas e a necessidade de cuidado integral.

4.2 DIFERENÇAS DE GÊNERO, MEDICALIZAÇÃO E BUSCA POR CUIDADO EM SAÚDE MENTAL



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

As diferenças de gênero na saúde mental constituem um eixo central para a compreensão dos processos de adoecimento e cuidado entre mulheres. Estudos indicam que elas apresentam maior prevalência de transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, fenômeno que não pode ser explicado apenas por fatores biológicos. Silva et al., (2024) destacam que as políticas de saúde da mulher historicamente negligenciaram as especificidades do sofrimento psíquico feminino, enquanto Rocha (2025) evidencia que experiências relacionais marcadas por desvalorização e fragilidade dos vínculos parentais contribuem para maior vulnerabilidade emocional ao longo da vida.

A medicalização do sofrimento psíquico feminino emerge como resposta frequente nos serviços de saúde, muitas vezes em detrimento de abordagens psicossociais mais amplas. Moraes et al., (2025) apontam que as mulheres recebem maior prescrição de psicofármacos, ainda que seus quadros estejam fortemente associados a determinantes sociais e relacionais. Esse cenário dialoga com Silva et al., (2024), que problematizam a centralidade do modelo biomédico nas políticas públicas, alertando para o risco de reduzir experiências complexas de sofrimento a diagnósticos clínicos e tratamentos medicamentosos isolados.

A literatura também evidencia que a medicalização pode funcionar como mecanismo de silenciamento de conflitos sociais e emocionais. Rosas (2025), ao analisar a psicologização da religião no contexto evangélico, demonstra que a busca por terapia e medicamentos convive com discursos de empoderamento feminino, mas, por vezes, reforça a responsabilização individual das mulheres por sofrimentos produzidos socialmente. Essa análise encontra ressonância em Moraes et al., (2025), ao afirmarem que o uso exclusivo de abordagens farmacológicas tende a desconsiderar o contexto de vida das mulheres e suas redes de relações.

As desigualdades de gênero também influenciam diretamente a forma como as mulheres acessam e percebem o cuidado em saúde mental. Rocha (2025) destaca que mulheres socializadas em ambientes familiares pouco acolhedores tendem a naturalizar o sofrimento e a postergar a busca por ajuda. Silva et al., (2024) complementam ao apontar



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

que barreiras institucionais, como acesso limitado a serviços especializados e ausência de práticas humanizadas, dificultam a construção de trajetórias de cuidado mais integrais e eficazes.

Nesse contexto, práticas não farmacológicas ganham destaque como alternativas ou complementos ao cuidado tradicional. Santana, Assis e Araujo-Jorge (2025) evidenciam que a Terapia Comunitária Integrativa promove espaços de fala, escuta e reconhecimento coletivo, contribuindo para a redução do sofrimento psíquico e para o fortalecimento da autonomia feminina. Esses achados dialogam com Moraes et al., (2025), que ressaltam melhores resultados terapêuticos quando estratégias psicossociais são articuladas ao tratamento medicamentoso.

Experiências terapêuticas baseadas em atividades expressivas também se mostram relevantes no enfrentamento da medicalização excessiva. Silva et al., (2022), ao investigarem oficinas terapêuticas de bordado, identificaram que as mulheres participantes relataram melhora da autoestima, sensação de pertencimento e ressignificação do sofrimento. Santana et al., (2025) reforçam que práticas coletivas favorecem o protagonismo feminino e reduzem a dependência exclusiva de intervenções farmacológicas.

A busca por cuidado em saúde mental feminina também está relacionada à necessidade de abordagens humanizadas e centradas na autonomia. Vargas e Silva (2025) destacam que experiências de cuidado em comunidades terapêuticas femininas, quando orientadas pelo respeito à autonomia e pela reinserção social, contribuem para processos mais sustentáveis de recuperação emocional. Esses achados dialogam com Silva et al., (2024), que defendem políticas públicas comprometidas com práticas de cuidado integral e sensíveis às desigualdades de gênero.

A intersecção entre espiritualidade, terapia e saúde mental também influencia os modos de busca por cuidado entre mulheres. Rosas (2025) observa que a incorporação do discurso terapêutico em contextos religiosos amplia o acesso ao cuidado emocional, mas pode reforçar normas de autocontrole e desempenho feminino. Essa ambiguidade é



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

problematizada por Morais et al., (2025), que defendem a integração crítica entre diferentes abordagens, evitando tanto a medicalização excessiva quanto a individualização do sofrimento.

Rocha (2025), Silva et al., (2024) e Santana et al., (2025) reforçam que práticas interdisciplinares, que consideram dimensões subjetivas, sociais e culturais, ampliam as possibilidades de acolhimento e tratamento. Nesse sentido, a redução da medicalização e o fortalecimento de estratégias coletivas e humanizadas configuram caminhos promissores para a promoção da saúde mental das mulheres.

4.3 AUTOCUIDADO E PRÁTICA TERAPÊUTICA PASTORAL COMO ESTRATÉGIAS INTERDISCIPLINARES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

O autocuidado tem sido compreendido na literatura contemporânea como uma prática intencional e indispensável à promoção da saúde mental, especialmente entre mulheres expostas a sobrecargas emocionais, sociais e relacionais. Negri (2023) destaca que a socialização feminina historicamente orientada para o cuidado do outro contribui para a negligência das próprias necessidades físicas e emocionais, favorecendo o esgotamento psíquico. Araújo et al., (2023) reforçam que o autocuidado não deve ser interpretado como prática individualista, mas como estratégia preventiva em saúde, diretamente associada à redução do adoecimento mental feminino e à ampliação da qualidade de vida.

Essa necessidade torna-se ainda mais evidente diante dos dados epidemiológicos atuais. Segundo a Organização Mundial da Saúde, 9,3% da população brasileira vive com ansiedade, o que representa milhões de pessoas em estado constante de alerta emocional, e a projeção indica que, até 2030, a depressão poderá se tornar a doença mais comum do mundo (OMS). Esses dados evidenciam que o sofrimento psíquico não se refere a um cenário futuro, mas a uma realidade presente, marcada por exaustão, relações adoecidas, ambientes tóxicos e vidas conduzidas em piloto automático, o que reforça a urgência de estratégias integradas de cuidado.



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

A construção de vínculos saudáveis ao longo da vida exerce papel central tanto na capacidade de autocuidado quanto na saúde emocional. Rocha (2025) evidencia que experiências familiares marcadas por afeto, validação emocional e segurança contribuem para adultos mais conscientes de seus limites e necessidades internas. Essa compreensão dialoga com Negri (2023), ao indicar que mulheres que tiveram suas emoções reconhecidas tendem a desenvolver maior autonomia emocional, enquanto aquelas provenientes de vínculos fragilizados apresentam maior dificuldade em estabelecer limites e priorizar o cuidado consigo mesmas.

A literatura aponta que o autocuidado não se restringe a práticas individuais, mas envolve a construção de redes de apoio e espaços coletivos de acolhimento. Nascimento Filho et al., (2021) demonstram que grupos terapêuticos voltados para mulheres favorecem o fortalecimento da autoestima, o compartilhamento de experiências e o senso de pertencimento, atuando como fatores protetivos da saúde mental. Giacomini e Rizzotto (2023) reforçam que práticas coletivas ampliam a efetividade do cuidado ao integrarem dimensões subjetivas, sociais e relacionais do sofrimento psíquico, superando abordagens fragmentadas.

Entre as estratégias de autocuidado, o cuidado com o corpo ocupa lugar de destaque. Lindoso e Silva (2023), em revisão integrativa, identificam que a prática regular de exercício físico contribui para a redução de sintomas de ansiedade e depressão, melhora da qualidade do sono e fortalecimento da autoestima em mulheres. Esses achados dialogam com Araújo et al., (2023), que defendem abordagens multiprofissionais capazes de integrar cuidado físico, emocional e social, reconhecendo o corpo como dimensão fundamental da saúde mental.

A interdisciplinaridade constitui um eixo estruturante na articulação entre autocuidado e promoção da saúde mental. Giacomini e Rizzotto (2023) apontam que práticas de cuidado mais eficazes são aquelas que superam a centralidade exclusiva do modelo biomédico, incorporando saberes da psicologia, da saúde coletiva, da educação e da espiritualidade. Essa perspectiva é reforçada por Araújo et al., (2023), ao indicarem



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

que o cuidado multiprofissional amplia as possibilidades de acolhimento e intervenção junto às mulheres em sofrimento psíquico, considerando sua complexidade existencial.

Nesse contexto, a prática terapêutica pastoral emerge como espaço significativo de cuidado emocional e espiritual. Oliveira (2021) evidencia que a escuta qualificada, o acolhimento e a orientação espiritual, quando exercidos de forma ética e responsável, contribuem para a redução do sofrimento emocional e para o fortalecimento da esperança. Essa compreensão encontra respaldo na perspectiva bíblica que reconhece o ser humano de forma integral — corpo, alma e espírito — conforme expresso em “e todo o vosso espírito, alma e corpo sejam plenamente conservados” (1 Tessalonicenses 5:23), reforçando a necessidade de cuidado que alcance todas as dimensões do ser.

A articulação entre espiritualidade e saúde mental também encontra respaldo na neurociência contemporânea. Estudos indicam que pensamentos repetidos criam caminhos neurais, processo conhecido como neuroplasticidade, o que dialoga com a noção bíblica de renovação da mente (Romanos 12:2). A prática da oração, compreendida como expressão verbal das emoções e pensamentos, ativa o córtex pré-frontal — área ligada ao planejamento, foco e tomada de decisão — e reduz a ativação da amígdala, região associada ao medo e ao estresse, favorecendo maior equilíbrio emocional, esperança e autocontrole.

Nesse sentido, a oração pode ser compreendida como estratégia de autocuidado e ressignificação emocional. Ao verbalizar sentimentos, o indivíduo organiza cognitivamente suas experiências, externaliza emoções e promove reorganização interna, processo que favorece a redução do estresse, melhora do humor, fortalecimento do sistema imunológico e ampliação do senso de propósito. Essa compreensão converge com a perspectiva bíblica de que “assim como imagina em sua alma, assim ele é” (Provérbios 23:7), reforçando a relação entre pensamento, emoção e comportamento.

Os estudos analisados convergem ao afirmar que a integração entre autocuidado, ciência e prática terapêutica pastoral amplia as possibilidades de promoção da saúde mental feminina. Rocha (2025), Nascimento Filho et al., (2021) e Lindoso e Silva (2023)



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

evidenciam que práticas baseadas em vínculos, redes de apoio e cuidado corporal favorecem o bem-estar emocional. Giacomini e Rizzotto (2023) e Oliveira (2021) reforçam que abordagens interdisciplinares e humanizadas representam caminhos promissores para o cuidado integral, reconhecendo que aquilo que a ciência denomina plasticidade cerebral, a tradição bíblica compreende como transformação, afirmando que o ser humano é capaz de mudar e ressignificar suas experiências.

5 CONCLUSÃO

A presente pesquisa buscou compreender de que maneira os determinantes sociais, relacionais e culturais influenciam o sofrimento psíquico feminino e como estratégias de autocuidado, articuladas à prática terapêutica pastoral, podem contribuir para a promoção da saúde mental das mulheres. A análise desenvolvida ao longo do trabalho permitiu responder à questão norteadora ao evidenciar que o adoecimento mental feminino não se configura como fenômeno isolado ou exclusivamente individual, mas como resultado de contextos marcados por desigualdades de gênero, sobrecarga de papéis, fragilidade dos vínculos e limitações no acesso a formas integrais de cuidado.

A síntese das discussões realizadas demonstrou que a compreensão dos determinantes sociais e relacionais do sofrimento psíquico feminino foi fundamental para alcançar os objetivos propostos. Ao analisar fatores como a dupla jornada, a precarização do trabalho, as pressões familiares e a violência psicológica, o estudo evidenciou que tais elementos atuam de forma direta na intensificação do sofrimento emocional, reforçando a necessidade de abordagens que considerem o contexto de vida das mulheres como parte indissociável do cuidado em saúde mental.

Da mesma forma, foi possível verificar que a reflexão sobre as diferenças de gênero e os processos de medicalização contribuiu para ampliar a compreensão acerca dos limites das abordagens exclusivamente biomédicas. A análise realizada apontou que a busca por cuidado em saúde mental entre mulheres deve ser compreendida de forma



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

ampliada, incorporando estratégias que valorizem a escuta, a autonomia e a singularidade das experiências femininas, o que confirma o alcance dos objetivos específicos relacionados à problematização do cuidado e da medicalização do sofrimento psíquico.

O estudo evidenciou que as estratégias de autocuidado e a prática terapêutica pastoral, quando integradas de forma ética e complementar às abordagens científicas, configuram possibilidades relevantes para a promoção da saúde mental feminina. A reflexão proposta permitiu constatar que o objetivo geral foi alcançado ao articular ciência, autocuidado e espiritualidade, reforçando a importância de práticas interdisciplinares e humanizadas que reconheçam a complexidade do sofrimento psíquico das mulheres e contribuam para a construção de trajetórias de cuidado mais integrais e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, Lucía Matías et al., Abordagens e intervenções em saúde mental no cuidado da mulher no puerpério: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 11, p. 51-61, 2025.

ARAÚJO, Renata Corrêa Bezerra et al., Saúde emocional feminina: cuidados multiprofissionais. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 16, 2023.

FIORIN, Priscila Maria Marcheti. Entre fios e desafios: o movimento da subjetividade de mulheres em sofrimento mental. **Campo Grande, MS. Tipo (Tese). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**, 2022.

GIACOMINI, Eduardo; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 261-280, 2023.

Gil, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** (7ª ed.). Atlas. 2022.

Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. **Fundamentos de metodologia científica** (8ª ed.). Atlas. 2017.



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

LINDOSO, Jakeline Reis; SILVA, Patrícia. Os benefícios do exercício físico na saúde mental de mulheres: uma revisão integrativa. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 16, n. 5, 2023.

MORAIS, Sarah Camila Resende et al., Práticas de cuidado em saúde mental no contexto profissional: abordagens farmacológicas e não farmacológicas. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 71, p. e6800-e6800, 2025.

NASCIMENTO FILHO, Elias Neves et al., Saúde mental da mulher: a utilização do grupo como ferramenta terapêutica para promover bem-estar, autoestima e qualidade de vida. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5358-e5358, 2021.

NEGRI, Juliana. **Mulheres que cuidam**. Thomas Nelson Brasil, 2023.

OLIVEIRA, Ronaldo Cardoso. **A saúde mental e a vida espiritual: Experiência pastoral na Igreja Católica em Itamarajú na Bahia**. 2021. Dissertação de Mestrado. Faculdade Unida de Vitoria (Brazil).

PINHEIRO, Esliá Maria Nunes et al., “Eu me sentia um nada”: história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320108, 2022.

ROCHA, Priscilla Rodrigues Ribeiro. Reconstrução Familiar e Comportamento: O Papel dos Vínculos Parentais na Formação da Saúde Emocional da Infância à Vida Adulta. **Multidisciplinary Journal Lattice**, v. 2, n. 4, 2025.

ROSAS, Nina. Empoderadas, protegidas da violência e com a terapia em dia: psicologização da religião e reconfigurações do jeito de ser mulher evangélica. **Religião & Sociedade**, v. 45, n. 2, p. e450207, 2025.

SANTANA, Lauriane Martins; ASSIS, Sheila Soares de; ARAUJO-JORGE, Tania Cremonini de. Terapia Comunitária Integrativa: um panorama da produção acadêmica. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 33, n. 4, p. e33040117, 2025.

SILVA, Ana Caroline Mourão et al., Políticas de saúde da mulher e sua intersecção com a saúde mental: uma reflexão necessária. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 26, p. 77991-77991, 2024.

SILVA, Marjana Augusta Pinto da et al., Bordando saúde: percepção de mulheres em sofrimento psíquico sobre a vivência em uma oficina terapêutica. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e81933, 2022.

VARGAS, Dayane Cristina; SILVA, Diego. Cuidado humanizado, autonomia e reinserção social: estágio de saúde mental em uma comunidade terapêutica



Edition: Vol. 03 | Nº. 01 | (2026)

Publication: 18/02/2026

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v3i1.138>

feminina. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 12, p. 7221-7227, 2025.