



FATORES DESENCADEANTES E SINTOMAS ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Fernanda da Mata Martins¹, Laís Moreira Borges Araujo², Natália de Fátima Gonçalves Amâncio², Juliana Lilis da Silva²

TIPO DE ARTIGO

RESUMO

Introdução: A depressão pós-parto é uma doença caracterizada por ser de etiologia multifatorial que apresenta os sintomas de intensa tristeza, fraqueza e falta de motivação, uma vez que quando confundidos com o baby blues, visto que as gestantes manifestam a dificuldade de concentração, presença de pensamentos relacionados à morte e aversão ao bebê, insônia e, por conseguinte podem ter diferenças e influenciar no seu tratamento interferindo nos resultados. Convém ressaltar o puerpério como um período de sensível e de muitas transformações físicas e mentais para a gestante, a qual necessita de apoio de família e amigos, visto que a falta deles pode contribuir para o aumento de sintomas depressivos. Nesse sentido, cabe avaliar os fatores de risco como histórico familiar, questões socioeconômicas que podem desencadear no aparecimento da depressão. **Objetivo:** Identificar os fatores desencadeantes e os sintomas associados comparado essa patologia com o baby blues e a depressão pós-parto com o intuito de iniciar previamente o tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura com busca de dados da BVS, PubMed, Scielo e Google Acadêmico, e foram explorados 20 artigos incluídos o quais foram usados os descritores: Depressão Pós-Parto. Fatores desencadeantes. Sintomas depressivos. Puerpério. Gestante; foram excluídos aqueles artigos que não correspondiam ao tema deste trabalho. **Resultados:** Os artigos selecionados demonstraram a importância da detecção precoce da depressão pós-parto para a prevenção de problemas na relação com seu bebê e para um efetivo tratamento. Foi identificado os principais fatores de risco como a falta do apoio familiar, histórico genético de transtornos mental, características socioeconômicas, problemas conjugais e a falta de planejamento da gravidez. As gestantes podem desenvolver a incapacidade de lidar com novas transformações, cujas dimensões emocionais são intensificadas. É crucial observar que, em casos mais graves, a depressão pós-parto pode levar ao suicídio. **Conclusão:** Conclui-se que foi observado a necessidade da implementação de melhorias na atenção primária, desde as consultas

¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM.

² Docente do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM.



pré-natais até o período puerperal, com o objetivo de atuar na prevenção dos fatores de risco associados a depressão pós-parto para evitar o surgimento dos sintomas depressivos que podem ser agravantes durante toda a vida da mulher.

Palavras-chaves: Depressão, Pós-parto, Gestante, Sintomas

TRIGGERING FACTORS AND SYMPTOMS ASSOCIATED WITH POSTPARTUM DEPRESSION

ABSTRACT

Introduction: Postpartum depression is a disease characterized by a multifactorial etiology that presents symptoms of intense sadness, weakness and lack of motivation, since when confused with the baby blues, pregnant women manifest difficulty concentrating, thoughts related to death and aversion to the baby, insomnia and, therefore, can have differences and influence their treatment interfering in the results. The puerperium is a sensitive period of many physical and mental transformations for pregnant women, who need the support of family and friends, since the lack of them can contribute to an increase in depressive symptoms. In this sense, it is important to assess risk factors such as family history and socio-economic issues that can trigger the onset of depression. **Objective:** To identify the triggering factors and symptoms associated with this pathology compared to baby blues and postpartum depression, with the aim of starting treatment beforehand. **Methodology:** This is an integrative literature review using data from the VHL, PubMed, Scielo and Google Scholar, and 20 articles were explored using the following descriptors: Postpartum Depression. Triggering factors. Depressive symptoms. Puerperium. Pregnant women; articles that did not correspond to the theme of this work were excluded. **Results:** The articles selected demonstrated the importance of early detection of postpartum depression in order to prevent problems in the relationship with their baby and for effective treatment. The main risk factors identified were lack of family support, genetic history of mental disorders, socio-economic characteristics, marital problems and lack of pregnancy planning. Pregnant women can develop an inability to cope with new transformations, the emotional dimensions of which are intensified. It is crucial to note that, in more serious cases, postpartum depression can lead to suicide. **Conclusion:** We conclude that there is a need to implement improvements in primary care, from prenatal consultations to the puerperal period, with the aim of preventing the risk factors associated with postpartum depression in order to avoid the emergence of depressive symptoms that can be aggravating throughout a woman's life.

Keywords: Depression, Postpartum, Pregnant, Symptoms.



Instituição afiliada – Centro Universitário de Patos de Minas UNIPAM

Dados da publicação: Artigo recebido em 23 de Dezembro e publicado em 03 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p222-242>

Autor correspondente: *Fernanda da Mata Martins* fernandamata268@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é caracterizada por um estado de intensa tristeza, desesperança, melancolia, falta de motivação e uma sensação de fraqueza que pode se manifestar durante alguns dias ou até mesmo se prolongar por meses após o parto, visto que a fase de maior incidência se encontra a partir da sexta semana do período puerperal. A vivência da DPP pode provocar os sentimentos de medo, incerteza e angústia relacionados à sua habilidade para cuidar do bebê e às mudanças em seu estilo de vida (SANTOS et al 2022; DANIEL et al., 2023).

A prevalência deste distúrbio varia de 20% a 30% entre as mulheres. Isso pode ser atribuído, em parte, à carga adicional que recai sobre as mulheres como mães e cuidadoras devido às expectativas sociais, o que contribui para um aumento na incidência de sintomas depressivos, especialmente entre o público feminino (ALBUQUERQUE e LEITE, 2023).

Uma vez que a etiologia da DPP é resultado de múltiplos fatores, um levantamento da literatura científica revela que os altos níveis de estresse e ansiedade, histórico genético de depressão, falta de apoio social e familiar, carência de suporte do parceiro e ausência de uma rede de apoio durante o período pós-parto, bem como fatores fisiológicos, incluindo a diminuição dos níveis de hormônios gonadotróficos e placentários, intimamente ligados ao estado emocional da mulher, são estímulos para aumentar a probabilidade do desenvolvimento da DPP na mulher. Por outro lado, a participação em programas de cuidados pré-natais, relações saudáveis com suas próprias mães, receber apoio social durante a gravidez e no pós-parto, bem como a existência de relações sociais positivas, são métodos que contribuem para a uma gestação adequada (TEIXEIRA et al., 2021).

Os sintomas de tristeza observados durante a gestação são ressaltados no “baby blues”, um transtorno mental que têm início no primeiro dia do puerpério, apresentando-se com maior vigor por volta do quinto dia, desaparecendo, em média, até do décimo dia, o qual pode ser confundido com a DPP, pois é considerado um importante fator desencadeante (ALBUQUERQUE e ROLLEMBERG, 2021).

Os efeitos adversos em questões obstétricas e neonatais, como complicações

durante o parto, experiências traumáticas no parto, nascimento prematuro, baixo peso ao nascer e dificuldades na interação mãe-bebê, são frequentemente identificadas como decorrências dos distúrbios mentais no período perinatal (SILVA *et al.*, 2022).

Além disso, a progressão da DPP exerce um impacto específico sobre o vínculo afetivo na família, já que a mãe pode desenvolver comportamentos hostis e até sentir a versão em relação ao seu bebê. Isso, por sua vez, pode resultar em um atraso no desenvolvimento cognitivo da criança em termos de suas habilidades sociais, incluindo uma maior propensão ao choro frequente, bem como perturbações no sono e na alimentação. É importante destacar também que a falta de tratamento da depressão materna frequentemente desencadeia a ocorrência de depressão no pai, geralmente logo após o parto, o que, por sua vez, tem um impacto adverso no bem-estar da família ao longo de todo o seu ciclo de vida (PAULA, 2020).

Portanto, o estudo justifica-se pela importância da identificação precoce da DPP diante da falta de comprometimento em considerá-lo como um estado clínico patológico, buscando como objetivo entender os fatores de risco mais prevalentes, além de detectar os sintomas associados e que podem ser atenuados ou qualificados em outro transtorno mental recorrente na gestação.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão exploratória integrativa de literatura. A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão.

Na etapa inicial, para definição da questão de pesquisa utilizou-se da estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison e Outcome*). Assim, definiu-se a seguinte questão central que orientou o estudo: “Quais os fatores desencadeantes de sintomas depressivos pós-parto?” “Nela, observa-se o P: Mulheres no pós-parto; I: Fatores desencadeantes; C: não houve grupo para se comparar; O: sintomas

depressivos”.

Para responder a esta pergunta, foi realizada a busca de artigos envolvendo o desfecho pretendido utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde desenvolvido a partir do *Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine*, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram: “Mulheres pós-parto”, “Sintomas depressivos”, “Fatores desencadeantes”, “Depressão pós-parto”. Para o cruzamento das palavras chaves utilizou-se os operadores booleanos “and”, “or” “not”.

Realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: Google Scholar; Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *National Library of Medicine (PubMed)*, *EbscoHost*.....

A busca foi realizada no mês de agosto de 2023. Como critérios de inclusão, limitou-se a artigos escritos em português e inglês publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2023), que abordassem o tema pesquisado e que estivessem disponíveis eletronicamente em seu formato integral, foram excluídos os artigos em que o título e resumo não estivessem relacionados ao tema de pesquisa e pesquisas que não tiverem metodologia bem clara.

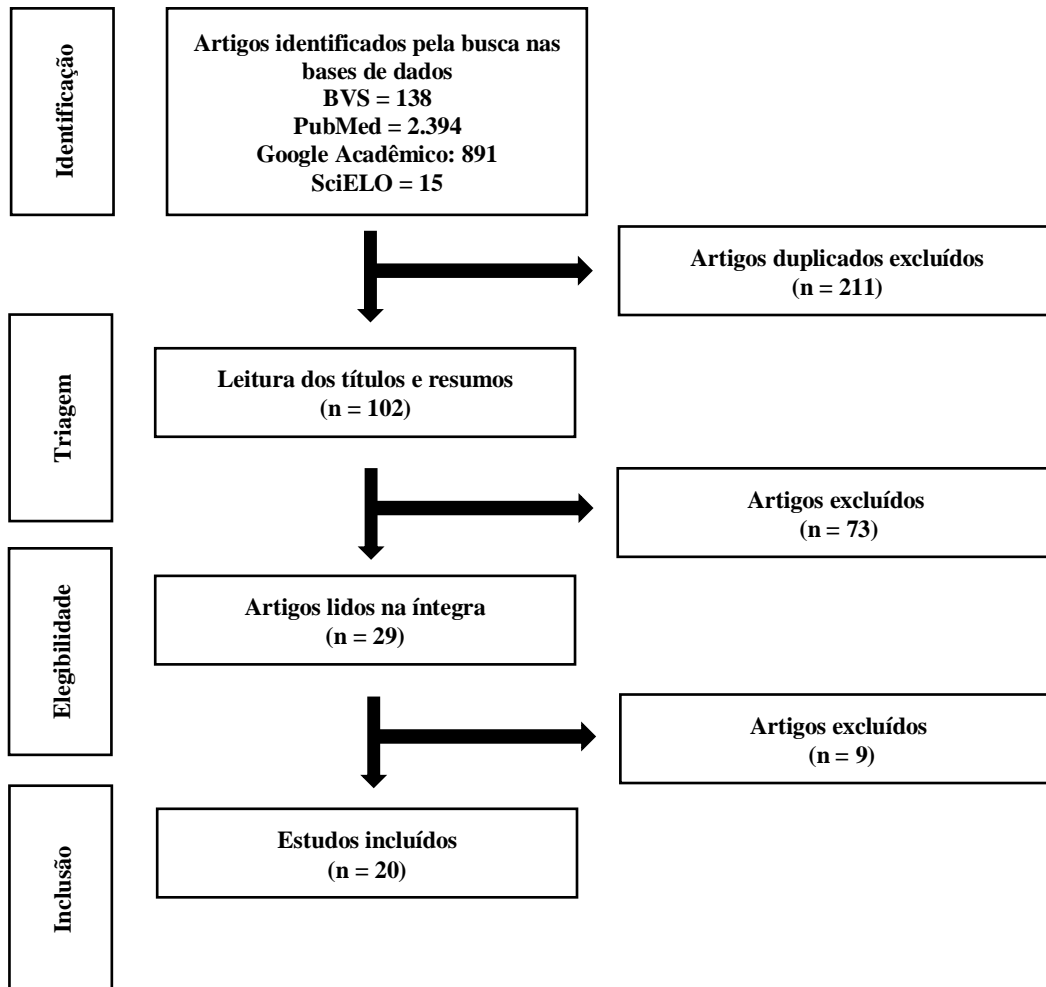
Após a etapa de levantamento das publicações, encontrou 57 artigos, dos quais foram realizados a leitura do título e resumo das publicações considerando o critério de inclusão e exclusão definidos. Em seguida, realizou a leitura na íntegra das publicações, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão, sendo que 37 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Foram selecionados 20 artigos para análise final e construção da revisão.

Posteriormente a seleção dos artigos, realizou um fichamento das obras selecionadas a fim de selecionar a coleta e análise dos dados. Os dados coletados foram disponibilizados em um quadro, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método.

A **Figura 1** demonstra o processo de seleção dos artigos por meio das palavras-chaves de busca e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão citados na metodologia. O fluxograma leva em consideração os critérios elencados pela estratégia

PRISMA (PAGE et al., 2021).

Figura 1 - EXEMPLO/MODELO - Fluxograma da busca e inclusão dos artigos



Fonte: Adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analyses* (PRISMA). Page et al., (2021).

RESULTADOS

A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi possível chegar na tabela a seguir, que contém as principais informações sobre os fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto encontrados nos 20 estudos analisados. A tabela é constituída por dados referentes à autoria e ano de publicação do artigo, título e principais achados pelos pesquisadores (**Tabela 1**).

A tabela 1-Resultados dos principais artigos selecionados no período de 2019 a

2023 sobre os fatores de risco e sintomas associados à depressão pós-parto.

TABELA 1 – Relação de artigos selecionados e achados principais

Autor / Ano	Título	Achados Principais
PEREIRA e ARAÚJO, 2020.	Depressão pós-parto: uma revisão de literatura.	Os fatores de risco para a depressão pós-parto ressaltados no artigo incluem os sentimentos de tristeza e medo após o parto e a ansiedade durante o período pré-natal.
FROTA et al., 2020.	A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto.	Os sinais predominantes durante a gravidez para a DPP incluem os sintomas depressivos, histórico de doença psiquiátrica, manifestações de isolamento e baixa autoestima.
OLIVERA et al., 2020.	Depressão pós-parto: quais os fatores de risco?	Verifica-se o estado melancólico como um fator de risco que ocorre devido aspectos psicológicos, como expectativas e responsabilidade em relação à maternidade.
FERREIRA et al., 2020.	Caracterização da população de gestantes atendidas em um serviço de saúde mental.	Mães imigrantes apresentam maior vulnerabilidade no pós-parto, assim, encontram um risco de depressão pós-parto e menor satisfação com o apoio social.

ALMEIDA e RIBEIRO, 2020.	Sintomas depressivos e fatores associados em puérperas de um hospital-escola em Cuiabá/MT	Foi evidenciado a necessidade de tratar os sintomas e fatores de risco precoces com objetivo de prevenir problemas futuros para a mãe e para o filho.
SANTANA et al., 2020.	Influência do aleitamento materno na depressão pós-parto: revisão sistematizada.	A descontinuidade do aleitamento materno é um fator que contribui para o aumento nos índices de ansiedade e depressão pós-parto.
PIRES et al., 2020.	Identificação dos fatores desencadeantes da depressão no pós-parto.	Destaca-se que a influência de fatores, como histórico de doenças mentais e exposição à violência, problemas de infertilidade, mortalidade fetal ou neonatal, é única para cada mulher.
PAULA, 2020.	As consequências da depressão pós-parto para o binômio mãe-filho: revisão da literatura.	As principais causas para depressão pós-parto estão associadas a questões socioeconômicas, história familiar, abuso sexual, complicações pós-parto ou problemas conjugais, além da falta de ações de promoção á saúde.

ALBUQUERQUE e ROLLEMBERG, 2021.	Fatores de risco e cuidados à mulher com baby blues.	No período puerperal, a mulher pode experimentar um sofrimento psíquico intenso, incluindo o baby blues, devido a alterações na aparência física e as demandas específicas relacionadas aos cuidados com o bebê.
TEIXEIRA et al., 2021.	Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica.	Foram destacadas puérperas entre 23 e 30 anos, pardas, casadas, católicas e com uma renda familiar de menos de 1 salário-mínimo, vivendo com o marido e que possuem apenas um filho.
SILVA et al., 2021.	Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento.	Mães com DPP experimentam uma redução em aspectos da qualidade de vida, ao bem-estar físico e mental, o que impacta a relação entre mãe e filho.
SILVA et al., 2022.	Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados.	Fatores de risco encontrados como gestação na adolescência, gravidez indesejada, conviver em um ambiente com alta densidade populacional e baixas condições socioeconômicas.
SOUZA; MAGALHÃES; JÚNIOR, 2021.	A prevalência da depressão pós-parto e suas	Crianças cujas mães sofrem de DPP apresentam

	consequências em mulheres no Brasil.	maior	propensão a desenvolver problemas comportamentais e outras dificuldades influenciadas pelo transtorno, além de interferir negativamente na relação com seu filho.
--	--------------------------------------	-------	---

SANTOS et al., 2022.	Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social.	de	Verifica-se ter idade entre 14 e 24 anos, falta de suporte social afetivo, baixo nível emocional durante a gestação, o consumo de álcool, parto por meio de aborto e cesariana como razão de sintomas de DPP.
----------------------	--	----	---

FELICE, 2022.	Fatores de risco associados à depressão puerperal: revisão da produção científica.	de risco	Fatores como o relacionamento com o pai, as condições de gestação, do parto e do puerpério e se houve planejamento da gravidez são influentes associados à DPP.
---------------	--	----------	---

SANTOS et al., 2022.	Características clínicas e fatores de risco da depressão pós-parto: uma revisão de literatura		Identifica-se a ocorrência da DPP em jovens mães solteiras, em contexto socioeconômico desfavorecido e que enfrentam desnutrição.
----------------------	---	--	---

SANTOS et al., 2023.	Fatores associados ao baby blues e depressão puerperal: uma revisão integrativa.	A interrupção no aleitamento exclusivo, experiência traumática durante o parto a baixa autoestima são fatores que predispõe o baby blues puerperal e a DPP.
SANTOS et al., 2023.	Atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da depressão pós-parto: Revisão integrativa.	A DPP continua a ser comum na vida de muitas mulheres, e sua manifestação pode estar ligada à falta de capacidade dos profissionais de saúde, uma vez que participam da identificação dos sintomas associados.
CONRADO et al., 2023.	Fatores de risco que desencadeiam a depressão pós-parto (DPP): uma revisão integrativa da literatura.	Ficou evidente que o período da gravidez e o puerpério é um momento complexo e de fragilidade para as mulheres, visto que interfere na saúde mental.
ALBUQUERQUE e LEITE, 2023.	Fatores associados à depressão gestacional: uma Revisão integrativa.	Foram encontrados fatores de risco como o desemprego, alterações no padrão de sono durante a gravidez e o uso de álcool, tabaco e outras drogas.
NEVES et al., 2023.	Depressão pós-parto em jovens: fatores de risco e suas repercussões na interação mãe-bebê.	Relata-se o risco mais prevalente em mães jovens de desenvolver DPP, em razão de transtornos de ansiedade,

insatisfação com o corpo, baixa escolaridade e a falta de acolhimento dos pais.

Fonte: Autoria própria, 2023.

FATORES DE RISCO

Os artigos incluídos relatam os fatores de risco associados à depressão pós-parto, uma vez que traz consequências para o filho e futuras complicações para a mãe. A mulher enfrenta diversas transformações corporais e mentais antes do desenvolvimento do bebê, durante e posteriormente a gestação, o que consequentemente reflete no âmbito emocional.

O suporte social emergiu como um fator recorrente em função da natureza do puerpério, um período caracterizado por mudanças físicas e emocionais que as mulheres necessitam de uma rede de apoio composta por família, parceiro ou amigos, que ofereça afeto e auxílio no enfrentamento de medos e inseguranças. Um bom apoio social atua como um fator protetor tanto para o baby blues puerperal quanto para a DPP (SANTOS 2022).

Outro fator relevante que pode desencadear sintomas depressivos nas mulheres é a pouca idade de algumas gestantes, uma vez que a gravidez precoce ocorre de forma não planejada, em sua maioria, e tem forte influência no emocional da mulher, necessitando de melhores condições financeiras para a criação de um filho, que por vezes ainda não foi alcançado pela mãe. Certamente, uma suposição que esclarece essa relação sugere que a falta de planejamento induz níveis elevados de tensão, sem mencionar o estresse vinculado à indecisão entre prosseguir com a gravidez ou optar pelo aborto (OLIVERIA *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, mulheres jovens (14 a 24 anos) apresentam maior prevalência de sintomas de DPP mulheres, o qual pode ser explicado pelo fato de permanecerem mais expostas a situações de vulnerabilidade associada a desafios como transtornos de ansiedade, insatisfação com a imagem corporal, níveis educacionais mais baixos e a falta de apoio por parte dos pais. Puérperas jovens enfrentam desafios

adicionais, uma vez que estão em uma fase de desenvolvimento de suas próprias vidas e muitas vezes precisam abrir mão de metas e desejos devido às responsabilidades de cuidar de um recém-nascido (SANTOS e REIS *et al.*, 2022; NEVES *et al.*, 2023).

Outra visão defendida por Paula (2020), mulheres com idade maior que 35 anos ou que apresenta alta pressão arterial são consideradas gestantes de alto risco, o que aumenta a probabilidade de estas passarem por parto cesariana e enfrentarem complicações pós-parto. Isso tem um impacto direto na saúde mental das mães, mais intenso naquelas que tinham o desejo de ter um parto normal e devido ao risco inerente da gestação encontram-se mais descontentes com o cenário.

Apresentaram com maior frequência sintomatologia depressiva as mulheres de famílias com menor índice de riqueza, relacionando diretamente com questões socioeconômicas, aquelas em que a mãe era chefe da família e mulheres de menor escolaridade, o qual ter menos de 12 anos de escolaridade elevou as chances de depressão pós-parto em mais de três vezes quando comparadas àquelas mulheres com 12 ou mais anos de escolaridade (SILVA *et al.*, 2022).

A má alimentação tem consequência direta na gênese da DPP, pois as faltas de condições de adquirir alimentos saudáveis, geralmente com um preço elevado, culminam em uma má nutrição da gestante. Por conseguinte, carências nutricionais sujeitos na origem da DPP. Aliado a isso, a rotina de afazeres acumulados da maioria das mulheres de classe baixa e uma alimentação de alto teor calórico contribuirá para o aparecimento desse quadro (SILVA e CAIXETA *et al.*, 2021).

Observa-se estreita relação entre o uso abusivo de substâncias como tabaco, álcool e drogas ilícitas durante a gestação e o desenvolvimento de transtornos mentais. Uma vez que o uso de psicotrópicos pode acentuar determinados sintomas psíquicos assim como pode ser o gatilho para o desenvolvimento de patologias ou transtornos de humor. Esse comportamento tem se tornado estigmatizado na atual sociedade e estudos indicam que uma diminuição do uso de substâncias psicoativas é benéfica para a gestante e também para o feto (ALBUQUERQUE e LEITE 2023).

O histórico genético de transtornos mentais como ansiedade, distúrbios de humor, distúrbios de personalidade ou quaisquer condições psiquiátricas estão associadas a um aumento no risco de DPP. Além disso, existem estudos que indicam que

a depressão maior durante o período pré-natal ou qualquer outra doença psiquiátrica também elevam significativamente o risco. Logo, aspectos como esses devem ser constatados durante as primeiras consultas na atenção primária, visto que é considerado a porta de entrada pra o sistema de referência (SANTOS e SIQUEIRA et al.,2022).

É relevante notar que, apesar disso, as mulheres solteiras apresentaram uma maior probabilidade para depressão pós-parto, em relação às mulheres casadas. No entanto, esse fator de risco está mais relacionado com a satisfação com a situação conjugal do que com o próprio estado civil da mulher, dado que vai além da presença ou ausência de um parceiro, sendo mais relacionado à forma como a mulher se sente em relação a essa circunstância com o parceiro (TEIXEIRA et al., 2021).

A violência conjugal durante a gestação ou históricos de abusos sexuais foi outro fator de risco citado constantemente. Durante esse momento sensível e que decorre da necessidade de atenção e ajuda de uma companhia, após esses ocorridos as chances de desenvolver a depressão pós-parto serão aumentadas, visto que afeta não só a mãe, mas também o bebê e traz graves consequências ao longo da vida (PIRES et al.,2020).

Algumas ocorrências mais específicas como abortos espontâneos e natimortos anteriores também foram identificados como contribuintes para o desenvolvimento desse cenário no futuro. Essas experiências podem ter um impacto significativo na saúde mental das mulheres durante o puerpério e devem ser consideradas ao avaliar os fatores de risco associados à depressão pós-parto (CONRADO et al., 2023).

O aleitamento materno é um mecanismo de vínculo entre a mãe e o recém-nascido, uma vez que fortalece a união entre eles. É durante os primeiros seis meses que a intensidade da depressão pós-parto atinge seu auge, ou seja, no mesmo intervalo de tempo preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a prática da amamentação exclusiva. Entretanto, quando não se é possível realizá-lo se torna frustrante para a mulher, com pensamentos de insuficiência e não cumprimento do papel de mãe, uma função estereotipada pela sociedade, contribuindo fortemente para a evolução de uma possível DPP (SANTANA et al., 2020).

SINTOMAS ASSOCIADOS

Entre os sintomas mais comuns da depressão pós-parto estão o desespero, tristeza, náusea, alterações nos hábitos de sono e alimentação, diminuição da libido, crises de choro, ansiedade, irritabilidade, sentimentos de isolamento, responsabilidade mental, pensamentos de ferir a si mesmo ou ao recém-nascido. As gestantes também podem desenvolver a incapacidade de lidar com novas situações, cujas dimensões emocionais são intensificadas. É crucial observar que, em casos mais graves, a depressão pós-parto pode levar ao suicídio. De maneira geral, para prevenir a depressão pós-parto, é fundamental cuidar da saúde mental. Isso pode incluir a busca de apoio social, a promoção de um ambiente de suporte emocional, a comunicação aberta sobre sentimentos e a procura de auxílio profissional quando necessário (WANG Z, et al., 2021; BAZZARIAN S, et al., 2021).

Foram observados sintomas como a perda de apetite, resultando em uma sequente perda de peso, o qual afeta principalmente a autoestima das mulheres o que tange nos dias hodiernos como uma questão relevante. Tal fato se mostra pertinente quando se trata dos sintomas associados aos fatores socioeconômicos que contribuíram para o desenvolvimento do transtorno referido (FROTA et al., 2020). O acompanhamento médico na ampliação da atuação da atenção primária durante a gestação e no pós-parto também desempenha um papel significativo na identificação precoce de sinais de depressão e na implementação de medidas preventivas e de suporte adequadas (SOUZA; MAGALHÃES E JUNIOR 2021).

Para Albuquerque e Rollemberg (2021) o baby blues mencionado possui sintomas como inutilidade ou culpa, dificuldade de concentração e a presença de pensamentos relacionados à morte e são frequentemente confundidos com a DPP e quando tratados como tal geram uma sobrecarga para o bebê e para os familiares em voltas, por isso é importante a delimitação entre uma condição e a outra.

Diante disso, observa-se que os profissionais de saúde enfrentam dificuldades nesses diagnósticos, uma vez que o tratamento se torna ineficaz contra os sintomas depressivos apresentados pela mãe. É importante ressaltar a necessidade de profissionais capacitados e motivados em ampliar conhecimentos acerca dos sintomas para uma melhor prevenção contra a depressão pós-parto (SANTOS e LIMA et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os aspectos identificados nessa análise, fica evidente que os fatores de risco e os sintomas associados devem ser abordados e prevenidos da maneira correta e imediatamente, a fim de que a DPP não interfira negativamente no vínculo entre mãe e filho e não resulte em problemas familiares, muitos dos quais são irreversíveis.

Mesmo com todos os cuidados necessários, a depressão pós-parto tende a aumentar o risco de ocorrências depressivas futuras, exigindo um acompanhamento regular da saúde mental da pessoa.

Assim, é fundamental que os profissionais da saúde se qualifiquem para identificar os fatores desencadeantes, apresentando ações de promoção e prevenção desde a atenção primária, acolhendo a gestante e tranquilizando-a com o futuro período de transformações que ela enfrentará e sempre deixando claro todos os sintomas que aparecerão.

Infere-se, portanto, a necessidade de novas pesquisas acerca do tema discutido, uma vez que dar ênfase na depressão pós-parto é de extrema importância para um puerpério saudável para mãe e para o filho, em razão de impactar as pessoas do convívio da família e ser uma problemática da saúde pública. Logo, é imprescindível novos meios de melhorias para a saúde da mulher durante a gestação, retratada como uma das etapas mais significativas na vida de uma mãe.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, R.; LEITE, M. Fatores associados à depressão gestacional: uma Revisão integrativa. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 14, n. 1, 2023

ALBUQUERQUE, R.; ROLLEMBERG, D. Fatores de risco e cuidados à mulher com baby blues. **Saúde ver.**, v. 21 n. 1, p. 239-249, 2021.



ALMEIDA, M. A.; RIBEIRO, M. S. K. R. Sintomas depressivos e fatores associados em puérperas de um hospital-escola em Cuiabá/MT. **Mudanças**, v. 28, n. 2, p. 21-26, 2020.

CONRADO, G. M. et al. Fatores de risco que desencadeiam a depressão pós-parto (DPP): uma revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 12, 2023.

DANIEL, B. D. R.; LIMA, L. S. OPPENHEIMER, D. Fatores de risco associados à depressão pós-parto. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 11, 28 out. 2023.

FELICE, E. M. D. Fatores de risco associados à depressão puerperal: revisão da produção científica. **Psicologia em Estudo**, v. 27, 22 ago. 2022.

FERREIRA, G. R. et al. Identificação dos fatores desencadeantes da depressão pós-parto. **Revista NBC**, v. 10, n. 20, 2020.

FROTA, C. A. et al. A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020.

NEVES, A. P.; SANTOS, L. F. FERNANDES T. A. Depressão pós-parto em jovens: fatores de risco e suas repercussões na interação mãe-bebê. **Revista Científica do Tocantins**, v. 3, n. 1, 2023.

OLIVEIRA, A. P. et al. Depressão pós-parto: quais os fatores de risco? **Feminina**, v. 48, n. 7, p. 439-485, 2020.

PAGE, M. J. et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372. 2021.

PAULA, J. **As consequências da depressão pós-parto para o binômio mãe-filho**: revisão da literatura. 2020. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade de Taubaté, São Paulo, 2020.

PEREIRA, D. M.; ARAÚJO, L. M. B. Depressão pós-parto: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8307-8319, 2020.



PIRES, B. S. et al. Identificação dos fatores desencadeantes da depressão no pós-parto. **NBC-Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, v. 10, n. 20, 2020.

SANTANA, K. R. et al. Influência do aleitamento materno na depressão pós-parto: revisão sistematizada. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18 n. 64, 2020.

SANTOS, D. I. M. et al. Atuação da enfermagem na identificação de fatores desencadeantes da depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Educação, ciência e saúde**, v. 10, n. 1, 2023.

SANTOS, M. L. et al. Postpartum depression symptoms and association with socioeconomic and social support characteristics. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

SANTOS, M. C. **Fatores associados ao baby blues e depressão puerperal**: uma revisão integrativa. 2022. 39 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2022.

SANTOS, F. S. et al. Características clínicas e fatores de risco da depressão pós-parto: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 5, p. e10041, 2022.

SILVA, B. P. et al. Transtornos mentais comuns na gravidez e sintomas depressivos pós-parto no estudo MINA - Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, 2022.

SILVA, N. L. et al. Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2021.

SOUZA, N. K. P.; MAGALHÃES, E. Q.; JUNIOR, O. M. R. A prevalência da depressão pós-parto e suas consequências em mulheres no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021.

TEIXEIRA, M. G. et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Jornal of Nursing and Health.**, v. 11, n. 2, 2021.



WANG et al. Mapping global prevalence of depression among postpartum women. **Translational Psychiatry**, v. 11, n. 1, p. 1-13, 2021.