



FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E ASSISTENCIAIS ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Rafaela Valdiero Altoé, Karyne Possebom Debona Pimenta, Mariana Bitencourt Lima Durante, Maria Eduarda Figueiredo Abreu, Ana Carolina Cola, Lavynia Martins Rocha, Bruna Silva Santos, Bárbara Almeida Nico, Sara Pilon Fontoura Coimbra, Giulia Cerillo Gavi, Maria Rodrigues Depolo, Maria Fernanda Viana Garcia, Janine Coelho Pereira, Cid Masioli Ramos Lima, Lucas Ferreira Jordão

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é uma situação preponderante entre gestantes, acometendo 25% das mães brasileiras no período de seis a dezoito meses após o nascimento do bebê. Este estudo pretende revisar a literatura recente com o fito de investigar os fatores sociodemográficos e assistenciais à saúde em relação à depressão pós-parto. Metodologicamente, serão incluídos estudos publicados entre 2023 e 2024 indexados na base de dados PubMed Central, utilizando critérios baseados na metodologia PVO. Foram utilizados os termos de pesquisa em combinação com os termos booleanos “AND” ou “OR”: ((baby blues) OR (postnatal depression)) AND ((socioeconomic factors) OR (((assistance)) AND (effects))). Desse modo, será possível fomentar as potencialidades, contribuindo para o conhecimento e entendimento a respeito dos discursos sobre a atual temática.

Palavras-chave: Depressão, Maternidade, Saúde da mulher e fatores associados.

SOCIODEMOGRAPHIC AND ASSISTANCE FACTORS ASSOCIATED WITH POSTPARTUM DEPRESSION

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) is a prevalent situation among pregnant women, affecting 25% of Brazilian mothers in the period six to eighteen months after the birth of the baby. This study aims to review recent literature with the aim of investigating sociodemographic and health care factors in relation to postpartum depression. Methodologically, studies published between 2023 and 2024 indexed in the PubMed Central database will be included, using criteria based on the PVO methodology. The search terms were used in combination with the Boolean terms “AND” or “OR”: ((baby blues) OR (postnatal depression)) AND ((socioeconomic factors) OR ((assistance)) AND (effects)) . In this way, it will be possible to foster potential, contributing to knowledge and understanding regarding the discourses on the current topic.

Keywords: Depression, Maternity, Women's health and associated factors.

Instituição afiliada – FACULDADE BRASILEIRA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM-ES (MULTIVIX)

Dados da publicação: Artigo recebido em 07 de Julho e publicado em 27 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-4691-4698>

Autor correspondente: Rafaela Valdiero Altoé rafaelavaldiero68@gmail.com

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





INTRODUÇÃO

O período pós-natal inicia imediatamente após o nascimento do bebê e se estende até seis semanas (42 dias), sendo esse, um período crítico na vida da puérpera devido grandes mudanças que ocorrem em seu dia a dia, sendo necessário ajustes em sua vida levando em consideração a nova realidade, que inclui demandas e cuidados minuciosos ao recém-nascido. (OMS, 2022)

Além disso, no período pós-parto a atenção aos riscos de morbidade e mortalidade materna deve ser redobrada, sendo importante o acompanhamento dessa mulher, buscando identificar certas intercorrências, como hemorragias, distúrbios hipertensivos, infecções, diabetes mellitus, problemas com a amamentação, e alteração no estado psicoemocional dessa paciente. Com isso, nota-se a importância do serviço de saúde em acompanhar e atender as demandas, detectando possíveis patologias pós-parto. (FILHA *et al.*, 2024)

Estudos revelam a baixa adesão em consultas pós-parto por parte das puérperas, de acordo com Filha *et al.*, (2024) por parte da equipe foi identificado que durante o atendimento a mulher, assuntos como incentivo ao aleitamento materno, saúde do recém-nascido e orientações anticoncepcionais eram mais abordadas, enquanto o tema saúde mental não entra como foco durante as consultas, sendo pouco discutido e solucionado.

Denomina-se depressão pós-parto um episódio depressivo maior com sintomas clínicos como ansiedade, distúrbios do sono, cansaço, anedonia, irritabilidade excessiva, ideação suicida, temor em fazer mal ao filho, presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas. Os sintomas constantemente são confundidos com sintomas comuns do pós-parto, sendo assim, a paciente não percebe a gravidade dos fatos e por vezes julga-se natural o quadro. Essa é uma condição comum após o nascimento, acometendo mais de 25% das mulheres brasileiras. O início dos sintomas ocorre na terceira ou quarta semana do pós-parto, e sua duração e gravidade são variáveis.

A crença social de que a mãe deve estar feliz com seu filho a qualquer custo, contribui com que a puérpera tenha vergonha e sinta-se inibida ao procurar ajuda para conversar e relatar o que está acontecendo, ocultando suas angústias, pensamentos e

ações. Além disso, tratando-se do sistema de saúde, relatos de maus-tratos na atenção a gestação e parto, fazem com que a mulher se afaste dos atendimentos médicos, sendo um grande empecilho para auxiliá-la caso necessite de cuidados especiais. Ademais, a ocorrência de maus-tratos na atenção ao parto pode afetar a saúde mental das mulheres, aumentando o risco de desenvolvimento de depressão 10 e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) no pós-parto. (FILHA *et al.*, 2024)

Antecedente pessoal de depressão, menor escolaridade e baixo nível socioeconômico são os maiores fatores de risco associados a depressão pós-parto. Dentre esses nichos, estão inclusos baixo suporte social, antecedentes pessoais de outros transtornos psíquicos, gravidez não planejada, tentativa de aborto intencional, uso de drogas lícitas e ilícitas, entre outros.

Para diagnóstico, é necessária apresentação dos sintomas durante maior parte do dia, todos os dias e pelo menos, por duas semanas. Mulheres com fatores de risco para depressão pós-parto devem ser cuidadosamente avaliadas. Após diagnóstico, a puérpera deverá ser acompanhada ambulatoriamente, em casos leves a moderados, ou em internação em leitos psiquiátricos, em casos graves com planejamento suicida ou alucinações auditivas que comandem suicídio ou infanticídio.

O presente estudo, visa revisar a literatura recente com o fito de investigar da prevalência da depressão pós-parto, associando fatores socioeconômicos e assistência a saúde fornecida a essas mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa desenvolvida de acordo com os critérios da estratégia PVO, sigla que representa: população ou problema da pesquisa, variáveis e desfecho. Utilizada para a elaboração da pesquisa através de sua questão norteadora: “De que forma os fatores socioeconômicos e assistenciais podem contribuir com a prevalência da depressão pós-parto?”. As buscas foram realizadas por meio da pesquisa na base de dados PubMed Central (PMC). Desta busca foram encontrados 1.905 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma inglês publicados no período de 2019 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo revisão, meta-

análise, ensaio clínico randomizado, coorte, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Foram selecionados um total de 14 artigos para compor o presente estudo.

RESULTADOS

A depressão pós-parto ainda é um desafio de saúde pública no Brasil, mesmo com a evolução no diagnóstico e tratamento. Este estudo destacou disparidades relevantes no acesso e na adesão ao pré-natal, com influência de fatores como educação, condições socioeconômicas e local de residência. Para superar essas barreiras, é essencial investir em educação no âmbito da saúde, direcionando aos grupos vulneráveis, promover políticas que fortaleçam a Atenção Primária à Saúde e garantir acesso aos serviços de manutenção da saúde mental. Integrando abordagens políticas, educacionais e organizacionais, podemos avançar na redução das desigualdades em saúde e melhorar os resultados para todas as mulheres, contribuindo para a prevenção e melhor tratamento da depressão pós-parto (DPP).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes com depressão pós-parto frequentemente são diagnosticadas tardiamente e erroneamente, seus sintomas costumam ser associados ao fato de estar no puerpério e raramente a um quadro mental, o que é preocupante já que é uma condição que engloba 25% da população.

É importante ressaltar que a DPP apesar de frequente na população brasileira, ainda se trata de um assunto pouco discutido, logo, quando a mãe tem sentimentos como temor em fazer mal ao filho ou ideação suicida, ela se sente culpada, pois segundo a sociedade ela deveria sentir exatamente o contrário, isso faz com que a puérpera se sinta confusa e envergonhada, dificultando a procura de ajuda, principalmente quando se trata de uma mãe sem apoio familiar.

Ademais é aparente como mulheres que vivem em localidades rurais recebem menos atenção durante toda a gravidez, os recursos são menores, muitas mulheres não chegam a realizar o pré-natal, esse cenário não muda no pós-parto. De acordo com Modak *et al.*, (2023) a saúde mental materna tem longo alcance para o desenvolvimento



emocional, cognitivo e social da criança, logo, o puerpério deve receber mais atenção, principalmente se tratando de perceber sinais que indicam um DPP o mais cedo possível, evitando que os danos dessa síndrome sejam graves.

REFERÊNCIAS

MIRANDA THEME FILHA, Mariza et al. Birth in Brazil II: a postpartum maternal, paternal and child health research protocol. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, p. e00249622, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wwqTm3vK8mgKWPHYcF9gZDD/?format=pdf&lang=en#:~:text=The%20Birth%20in%20Brazil%20II%20survey%20uses%20a%20nationally%20and, and%2022%2C000%20for%20childbirth%20care.>

BOGDAN, Ionela; TURLIUC, Maria Nicoleta; CANDEL, Octav Sorin. Transition to parenthood and marital satisfaction: A meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 13, p. 901362, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9350520/>

ENGLE, Patrice L. Maternal mental health: program and policy implications. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 89, n. 3, p. 963S-966S, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19176734/>

RIBEIRO, Débora Gerardo; PEROSA, Gimol Benzaquen; PADOVANI, Flávia Helena Pereira. Risk factors for impaired development in children attended at Family health units at the end of the first year of life: socio-demographic aspects and maternal mental health. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 215, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n1/215-226/>

ZANARDO, Vincenzo et al. Impact of anxiety in the puerperium on breast-feeding outcomes: role of parity. **Journal of pediatric gastroenterology and nutrition**, v. 49, n. 5, p. 631-634, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19644394/>

ARAÚJO, Tânia Maria de; PINHO, Paloma de Sousa; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 5, p. 337-348, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/6vSkSdfMXfDsWj9q9RFymcd/>

MIRANDA THEME, Mariza et al. Nascer no Brasil II: protocolo de investigação da saúde materna, paterna e da criança no pós-parto. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. e00249622, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wwqTm3vK8mgKWPHYcF9gZDD/abstract/?lang=pt>



RIBEIRO, Débora Gerardo; PEROSA, Gimol Benzaquen; PADOVANI, Flávia Helena Pereira. Fatores de risco para o desenvolvimento de crianças atendidas em Unidades de Saúde da Família, ao final do primeiro ano de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 215-226, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9XbwqtWyMMcKTrQvfCg8k7H/#>

LIMA, Maria Cristina Pereira et al. Common mental disorders and the use of psychoactive drugs: the impact of socioeconomic conditions. **Revista de saúde pública**, v. 42, p. 717-723, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CJPvVms6XrWFF9nxNX8nSJ/?lang=en>

MARAGNO, Luciana et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 22, p. 1639-1648, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HP6YC8XbWmLsPsRLTNgrsTB/abstract/?lang=pt>

WHITNEY, Madeline Dixon et al. Length of Maternity leave impact on Mental and Physical Health of Mothers and Infants, a systematic review and Meta-analysis. **Maternal and child health journal**, v. 27, n. 8, p. 1308-1323, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37043071/>

OLIVEIRA, Tenilson Amaral et al. Screening of perinatal depression using the Edinburgh Postpartum Depression Scale. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 44, n. 05, p. 452-457, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/zJvM7YKPSB4hPJ9FyKyQk9c/>

FONSECA, Maria Liana Gesteira; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisboa; VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. **Revista de APS**, v. 11, n. 3, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ujf.br/index.php/aps/article/view/14269/7719>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Recomendações da OMS sobre cuidados maternos e neonatais para uma experiência pós-natal positiva**. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/pt/publications/i/item/9789240044074>