



A Relação entre Saúde Materna e Depressão Pós-Parto: Análise de Fatores de Risco, Impactos no Desenvolvimento Infantil e Intervenções Eficazes

Victor Salarolli Lorencini, Ryan Nogueira Lopes, Júlia da Silva Souza Freire, Heitor Machado Bastos Elias, Bianca Teixeira Souza, Ana Clara Moreira Cabelino, Roberta Garruth Bazilio, Giovanna Belchior Alves Ribeiro



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p219-231>

Artigo recebido em 12 de Agosto e publicado em 02 de Outubro

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O foco da saúde materna tem se ampliado para incluir não apenas os aspectos físicos, mas também os mentais, dada a relação cada vez mais evidente entre a saúde mental materna e os desfechos adversos tanto para a mãe quanto para o bebê. Dentre os transtornos mentais, a depressão pós-parto destaca-se como um dos mais comuns e prejudiciais, afetando a qualidade de vida das mães e o desenvolvimento infantil. Estudos indicam que a depressão materna pode ter consequências graves tanto para a mãe quanto para o bebê, incluindo complicações no desenvolvimento fetal e infantil. A interseção de fatores biológicos, psicológicos e socioeconômicos ressalta a necessidade de intervenções precoces e efetivas para prevenir e tratar a depressão perinatal, uma área ainda carente de pesquisa e políticas robustas.

OBJETIVOS: Analisar os fatores de risco que impactam no desenvolvimento infantil, destacando as intervenções para a saúde materna e infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Bibliográfica de Julho de 2024 a Agosto de 2024 feitas na base de dados PubMed por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (maternal health) AND (Depression). Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas Português e Inglês de 2010 a 2024. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 50 artigos utilizando 19 artigos para compor a coletânea. **RESULTADOS:** A depressão pós-parto (DPP) é uma condição prevalente, afetando entre 10% e 18% das mulheres globalmente, com variações significativas entre regiões. A DPP não apenas compromete a saúde mental das mães, mas também impacta negativamente o desenvolvimento emocional e cognitivo dos bebês. Fatores de risco como histórico de depressão, baixa renda e complicações obstétricas foram identificados como preditores significativos da DPP. Intervenções precoces, especialmente a psicoterapia cognitivo-comportamental, mostraram-se eficazes na mitigação dos sintomas da DPP e na promoção da saúde materna e infantil. A integração de serviços de saúde mental nos cuidados perinatais e o uso de tecnologias móveis em países de baixa e média renda são estratégias promissoras para



melhorar a adesão ao tratamento e reduzir os efeitos negativos da DPP globalmente. **CONCLUSÃO:** A DPP continua sendo uma preocupação significativa, afetando tanto as mães quanto o desenvolvimento infantil. Fatores de risco diversos, aliados à falta de cuidados adequados, aumentam a vulnerabilidade à DPP, especialmente em regiões menos desenvolvidas. Intervenções precoces e a integração de cuidados de saúde mental são essenciais para melhor desenvolvimento infantil e materno.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto. Saúde Mental. Saúde Pública. Saúde da Criança. Desenvolvimento Infantil.

The Relationship between Maternal Health and Postpartum Depression: Analysis of Risk Factors, Impacts on Child Development and Effective Interventions

ABSTRACT

INTRODUCTION: The focus of maternal health has expanded to include not only physical aspects, but also mental aspects, given the increasingly evident relationship between maternal mental health and adverse outcomes for both mother and baby. Among mental disorders, postpartum depression stands out as one of the most common and harmful, affecting mothers' quality of life and child development. Studies indicate that maternal depression can have serious consequences for both mother and baby, including complications in fetal and child development. The intersection of biological, psychological and socioeconomic factors highlights the need for early and effective interventions to prevent and treat perinatal depression, an area still lacking robust research and policies. **OBJECTIVES:** Analyze the risk factors that impact child development, highlighting interventions for maternal and child health. **METHODOLOGY:** This is a Bibliographic Review from July 2024 to August 2024 carried out in the PubMed database using the following Health Sciences Descriptors (DeCS): (maternal health) AND (Depression). The inclusion criteria were: articles in Portuguese and English from 2010 to 2024. The exclusion criteria were: duplicate articles, available in abstract form. After applying the inclusion and exclusion criteria, 50 articles were selected using 19 articles to compose the collection. **RESULTS:** Postpartum depression (PPD) is a prevalent condition, affecting between 10% and 18% of women globally, with significant variations between regions. PPD not only compromises mothers' mental health, but also negatively impacts babies' emotional and cognitive development. Risk factors such as history of depression, low income, and obstetric complications have been identified as significant predictors of PPD. Early interventions, especially cognitive behavioral psychotherapy, have been shown to be effective in mitigating PPD symptoms and promoting maternal and child health. Integrating mental health services into perinatal care and using mobile technologies in low- and middle-income countries are promising strategies to improve treatment adherence and reduce the negative effects of PPD globally. **CONCLUSION:** PPD remains a significant concern, affecting both mothers and child development. Various risk factors, combined with the lack of adequate care, increase vulnerability to PPD, especially in less developed regions. Early interventions and the integration of mental health care are essential for better child and maternal development.



**A Relação entre Saúde Materna e Depressão Pós-Parto: Análise de Fatores de Risco,
Impactos no Desenvolvimento Infantil e Intervenções Eficazes**

LORENCINI V.S. et al.

Keywords: Postpartum Depression. Mental health. Public health. Children's Health. Child Development.

Instituição afiliada – FACULDADE BRASILEIRA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – MULTIVIX.

Autor correspondente: *Victor Salarolli Lorencini* Victor.lorencini038@gmail.com

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





INTRODUÇÃO

A saúde materna e o bem-estar mental das mulheres durante e após a gravidez são temas de crescente relevância na saúde pública global. Estima-se que, conforme Dadi A. F. et al. (2020), mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo sofram de depressão, sendo as mulheres em idade reprodutiva particularmente vulneráveis a essa condição devido a mudanças hormonais significativas durante a gravidez. A prevalência da depressão durante a gravidez varia entre 5% e 30% em países desenvolvidos e entre 15,6% e 31,1% em países de baixa e média renda, destacando a necessidade urgente de atenção e intervenção em saúde mental nesse período crítico (DADI A. F. et al., 2020). Além disso, a depressão materna tem sido associada a uma série de resultados adversos para a mãe e o bebê, incluindo parto prematuro, baixo peso ao nascer e dificuldades no desenvolvimento emocional e cognitivo das crianças (STEIN et al., 2014; MILGROM et al., 2014). Nas últimas décadas, o foco da saúde materna tem se ampliado para incluir não apenas os aspectos físicos, mas também os mentais, dada a relação cada vez mais evidente entre a saúde mental materna e os desfechos adversos tanto para a mãe quanto para o bebê. Dentre os transtornos mentais, a depressão pós-parto destaca-se como um dos mais comuns e prejudiciais, afetando a qualidade de vida das mães e o desenvolvimento infantil.

Este espectro de prevalência reflete fatores como etnia, história de aborto espontâneo, gravidez assistida, e condições socioeconômicas, que influenciam a vulnerabilidade das mulheres durante a gestação (DADI A. F. et al., 2020). Segundo estudos de Dadi A. F. et al. (2020), mulheres grávidas enfrentam um risco aumentado de desenvolver depressão devido às alterações hormonais inerentes ao período gestacional, com manifestações que podem incluir humor deprimido, sentimento de culpa, baixa autoestima, e dificuldades para dormir. A depressão durante a gestação não afeta apenas a mãe, mas também tem repercussões significativas para o feto. Estresse materno elevado, associado ao aumento dos hormônios do estresse, como o cortisol, pode impactar negativamente o crescimento fetal e o desenvolvimento cerebral, aumentando o risco de desfechos adversos como baixo peso ao nascer e partos prematuros (DADI A. F. et al., 2020). Adicionalmente, a depressão antenatal está associada a problemas emocionais e de apego no desenvolvimento infantil, além de impactos no desempenho acadêmico e na saúde mental em etapas posteriores da vida.



A saúde mental durante a gravidez é ainda mais preocupante em populações que enfrentam condições adversas, como a obesidade e o diabetes gestacional. Estudos indicam que mulheres grávidas com obesidade têm maior propensão a desenvolver sintomas de depressão e ansiedade perinatal em comparação com aquelas de peso saudável (DAWE J. P. et al., 2020). Esse fenômeno pode estar relacionado a alterações na microbiota intestinal e ao eixo intestino-cérebro, sugerindo uma via mecânica compartilhada entre obesidade e transtornos mentais, que pode ser modulada através de intervenções probióticas (DAWE J. P. et al., 2020). Além disso, o diabetes gestacional, cuja prevalência global varia entre 5% e 10%, está crescendo paralelamente ao aumento das doenças não transmissíveis e da obesidade. Essa condição não apenas complica a gravidez, mas também está associada a riscos prolongados de desenvolvimento de transtornos mentais tanto para a mãe quanto para o bebê (WILSON C. A. et al. 2020).

A relação bidirecional entre diabetes tipo 2 e transtornos mentais, especialmente depressão, aponta para mecanismos subjacentes comuns, como a inflamação e a disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, destacando a necessidade de abordagens preventivas e de suporte personalizadas para mulheres com diabetes gestacional (WILSON, C. A. et al., 2021). Apesar da clara necessidade de intervenções, a depressão antenatal continua subinvestigada e subtratada, com poucas evidências sobre a eficácia e o custo-efetividade das intervenções disponíveis. Estudos indicam que a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e as intervenções de autoajuda guiada podem ser eficazes na redução dos sintomas depressivos durante a gestação, porém, a evidência ainda é limitada. A literatura também aponta para a importância das diretrizes internacionais que recomendam uma abordagem de cuidado escalonado para tratar os transtornos mentais perinatais, começando com intervenções de baixo custo para depressão leve a moderada, uma prática que carece de estudos robustos para avaliar sua aplicabilidade em contextos mais amplos (TREVILLION, K. et al., 2020).

Diante desse cenário, torna-se imperativo o desenvolvimento de estratégias de saúde pública que promovam a identificação precoce e o tratamento da depressão pós-parto, considerando as complexas interações entre fatores biológicos, psicológicos e socioeconômicos (Dadi et al., 2020). A falta de atenção política e as lacunas nas intervenções para saúde mental em mulheres em idade reprodutiva em países de baixa e média renda destacam a necessidade urgente de estudos que forneçam evidências mais consistentes para informar a tomada de decisões e o planejamento de intervenções



eficazes (DADI, 2023). A atenção adequada à saúde mental materna pode não só melhorar os desfechos para as mães e seus filhos, mas também contribuir para o avanço dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) ao reduzir a mortalidade infantil e melhorar a saúde e o bem-estar em longo prazo. A saúde materna é um determinante crítico para a saúde infantil e o desenvolvimento humano, e a promoção do bem-estar mental das mulheres durante e após a gravidez deve ser uma prioridade global (Howard et al., 2014b). Para isso, o presente estudo pretende analisar os fatores de risco que impactam no desenvolvimento infantil, destacando a intervenções para a saúde materna e infantil.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma Revisão Bibliográfica realizada no período de Julho de 2024 a Agosto de 2024. As buscas da literatura foram feitas na base de dados PubMed por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (maternal health) AND (Depression). Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas Português, Inglês, Espanhol e Francês - publicados no período de 2010 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo (revisão, meta-análise), 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. Após a associação dos descritores utilizados nas bases pesquisadas foram encontrados um total de 591 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 50 artigos na base de dados PubMed, sendo utilizados 19 artigos para compor a coletanea.

RESULTADOS

A saúde materna é um indicador fundamental para o bem-estar das sociedades, refletindo as condições de vida e os serviços de saúde disponíveis para as mulheres em idade reprodutiva. No entanto, apesar dos avanços globais na redução da mortalidade materna, a saúde mental materna continua sendo uma área negligenciada, especialmente em relação à depressão pós-parto (DPP). A DPP é uma condição prevalente que afeta aproximadamente 10% a 15% das mulheres após o parto, com variações significativas entre diferentes regiões e populações (XUE et al., 2020). Estudos indicam que a DPP não só compromete a saúde da mãe, mas também pode ter impactos duradouros no desenvolvimento do bebê, afetando o vínculo mãe-filho, o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança (TREVILLION et al., 2020).

A depressão pós-parto, uma das formas mais comuns de transtorno mental no período perinatal, afeta cerca de 11% a 18% das mulheres globalmente, com variações dependendo do contexto socioeconômico e cultural (Howard et al., 2018). Essa condição não apenas compromete a saúde mental e física da mãe, mas também pode ter impactos duradouros sobre o desenvolvimento do bebê, contribuindo para problemas emocionais e comportamentais na infância (Bick e Howard, 2010; Milgrom et al., 2008a). A identificação precoce e o tratamento adequado da depressão durante e após a gravidez são, portanto, essenciais para mitigar esses efeitos adversos e promover a saúde e o bem-estar das famílias (Howard et al., 2014a). Diversos fatores de risco estão associados ao desenvolvimento da depressão pós-parto, incluindo histórico de depressão, baixa renda, falta de suporte social e complicações durante a gravidez, como a diabetes gestacional e a obesidade (Wilson et al., 2021; Dawe et al., 2022). Mulheres que enfrentam essas condições têm maior probabilidade de desenvolver depressão durante a gravidez e no período pós-parto, o que reforça a necessidade de intervenções específicas e direcionadas para esses grupos de risco (Wilson et al., 2021). Além disso, a relação bidirecional entre diabetes tipo 2 e transtornos mentais, como a depressão, sugere que mulheres com diabetes gestacional podem estar em maior risco de desenvolver depressão no período perinatal (Wilson et al., 2021).

Intervenções precoces e eficazes são cruciais para prevenir e tratar a depressão pós-parto, particularmente em mulheres com fatores de risco identificáveis (Howard et al., 2014a). A implementação de terapias psicológicas de baixo custo, como a autoajuda



guiada, tem mostrado resultados promissores em contextos perinatais, oferecendo uma abordagem viável para o tratamento da depressão leve a moderada durante a gravidez (Howard et al., 2014a; Coull e Morris, 2011). No entanto, ainda há uma escassez de pesquisas sobre a eficácia e a custo-efetividade dessas intervenções, especialmente em países de baixa e média renda, onde a carga da depressão materna é mais alta (Sockol et al., 2011; Milgrom et al., 2014).

Os fatores de risco para a DPP são multifacetados e incluem componentes biológicos, psicológicos e socioeconômicos. Entre os fatores biológicos, o histórico de depressão, mudanças hormonais e complicações obstétricas são amplamente reconhecidos. Psicossocialmente, a falta de suporte social, problemas conjugais e estresse econômico são preditores significativos da DPP (LI et al., 2020). Além disso, a falta de acesso a cuidados de saúde mental adequados durante e após a gravidez exacerba a situação, especialmente em países de baixa e média renda, onde a infraestrutura de saúde mental é limitada (MOHAMMAD et al., 2020). A baixa taxa de adesão a intervenções terapêuticas em mulheres com DPP, que em alguns casos pode ser tão baixa quanto 43%, é um indicador preocupante da necessidade de intervenções mais acessíveis e culturalmente relevantes (XUE et al., 2020).

Intervenções precoces são cruciais para mitigar os efeitos da DPP. A psicoterapia, particularmente as abordagens cognitivo-comportamentais, tem se mostrado eficaz na redução dos sintomas de depressão e ansiedade, melhorando, conseqüentemente, a qualidade de vida materna (LI et al., 2020). Estudos recentes sugerem que a intervenção psicoterapêutica não só alivia os sintomas durante a gravidez, mas também oferece benefícios sustentáveis no período pós-parto, prevenindo recaídas e promovendo a adaptação cognitiva das mães (TREVILLION et al., 2020). A implementação dessas terapias em ambientes de saúde materna, especialmente em países com recursos limitados, onde a prevalência da DPP é mais alta, poderia ter um impacto significativo na saúde pública.

A integração de serviços de saúde mental nos cuidados perinatais é, portanto, essencial para melhorar a adesão às intervenções e reduzir os efeitos negativos da DPP. Estudos mostram que a oferta de serviços de saúde mental no mesmo local onde as mulheres recebem cuidados pré-natais ou pós-parto aumenta significativamente a taxa de adesão (XUE et al., 2020). Essa abordagem integrada é particularmente eficaz em



contextos onde a estigmatização e a falta de acesso a serviços especializados são barreiras predominantes (MOHAMMAD et al., 2020). Contudo, a falta de profissionais de saúde mental em muitas regiões subdesenvolvidas apresenta um desafio significativo, sugerindo a necessidade de capacitação de profissionais de saúde perinatal para oferecer intervenções básicas de saúde mental (LI et al., 2020).

Em termos de implicações práticas, é imperativo que os sistemas de saúde globalmente reconheçam a importância de intervenções precoces para a DPP e a integrem nos cuidados perinatais de forma rotineira. A evidência sugere que essas intervenções não só melhoram a saúde mental das mães, mas também têm o potencial de melhorar os resultados de desenvolvimento infantil, mitigando os impactos negativos da DPP sobre as crianças (MOHAMMAD et al., 2020). Para países de baixa e média renda, a implementação de tecnologias móveis para oferecer intervenções psicoterapêuticas pode ser uma solução viável para superar as limitações de recursos e alcançar populações vulneráveis (TREVILLION et al., 2020).

Em suma, a depressão pós-parto é uma condição comum, mas tratável, que exige atenção urgente dos sistemas de saúde em todo o mundo. A abordagem precoce e integrada desta condição pode não apenas melhorar a saúde e o bem-estar das mães, mas também prevenir consequências adversas para o desenvolvimento infantil. Portanto, esforços contínuos para melhorar o acesso e a adesão a intervenções de saúde mental são essenciais para alcançar melhores resultados de saúde materna e infantil globalmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde materna é um pilar essencial para o bem-estar de sociedades, refletindo diretamente as condições de vida e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos às mulheres em idade reprodutiva. Apesar dos avanços na redução da mortalidade materna, a saúde mental, particularmente a depressão pós-parto (DPP), permanece negligenciada. Com prevalência significativa, variando de 10% a 15% globalmente, a DPP não só afeta a saúde das mães, mas também tem repercussões profundas no desenvolvimento infantil, prejudicando o vínculo mãe-filho e o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança. Fatores de risco biológicos, psicológicos e socioeconômicos contribuem para a vulnerabilidade à DPP, agravada pela falta de acesso a cuidados de saúde mental



adequados, especialmente em países de baixa e média renda. Intervenções precoces, como psicoterapia cognitivo-comportamental, são essenciais para mitigar os efeitos da DPP, prevenindo recaídas e promovendo a saúde mental das mães e o desenvolvimento saudável de seus filhos. Portanto, a integração de cuidados de saúde mental nos serviços perinatais e a implementação de estratégias acessíveis e culturalmente relevantes são cruciais para enfrentar esse desafio global, melhorando tanto os resultados de saúde materna quanto infantil.

REFERÊNCIAS

1. BICK, D.; HOWARD, L. M. Maternal mental health: extending the clinical horizons. *The Lancet Psychiatry*, v. 1, n. 1, p. 5-6, 2010.
2. COULL, A. L.; MORRIS, J. A. Guided Self-Help for Depression in Pregnancy: Evidence, Implementation and Practical Considerations. *Journal of Mental Health*, v. 20, n. 1, p. 12-23, 2011.
3. DADI, A. F. et al. The association between antenatal depression and adverse birth outcomes in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, v. 15, n. 6, e0234185, 2020.
4. DAWE, Julia P. et al. Probiotics and maternal mental health: a randomised controlled trial among pregnant women with obesity. *Scientific reports*, v. 10, n. 1, p. 1291, 2020.
5. FEKADU DADI, Abel; MILLER, Emma R.; MWANRI, Lillian. Antenatal depression and its association with adverse birth outcomes in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*, v. 15, n. 1, p. e0227323, 2020.
6. HOWARD, L. M. et al. Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *The Lancet*, v. 384, n. 9956, p. 1775-1788, 2014a.
7. HOWARD, L. M. et al. Screening and treatment for mental health problems in pregnancy. *The Lancet Psychiatry*, v. 5, n. 5, p. 383-384, 2018.



8. LI, Caixia et al. Role of psychotherapy on antenatal depression, anxiety, and maternal quality of life: A meta-analysis. **Medicine**, v. 99, n. 27, p. e20947, 2020.
9. MILGROM, J. et al. A randomized controlled trial of psychological interventions for postnatal depression. *Behavior Research and Therapy*, v. 46, n. 5, p. 487-495, 2008a.
10. MILGROM, J. et al. Antenatal depression: Risk factors and treatment. *Journal of Affective Disorders*, v. 221, p. 55-64, 2014.
11. MOHAMMED, Husein et al. Pre-pregnancy iodized salt improved children's cognitive development in randomized trial in Ethiopia. *Maternal & child nutrition*, v. 16, n. 3, p. e12943, 2020.
12. NESTOR, Bridget et al. Effects of an adolescent depression prevention program on maternal criticisms and positive remarks. **Journal of Family Psychology**, v. 34, n. 8, p. 927, 2020.
13. STEIN, A. et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *The Lancet*, v. 384, n. 9956, p. 1800-1819, 2014.
14. TREVILLION, K. et al. An exploratory parallel-group randomised controlled trial of antenatal Guided Self-Help (plus usual care) versus usual care alone for pregnant women with depression: DAWN trial. *Journal of affective disorders*, v. 261, p. 187-197, 2020.
15. WILSON, C. A. et al. Gestational diabetes and mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 282, p. 1026-1035, 2021.
16. WILSON, Claire A. et al. Is there an increased risk of perinatal mental disorder in women with gestational diabetes? A systematic review and meta-analysis. *Diabetic Medicine*, v. 37, n. 4, p. 602-622, 2020.
17. LI, Caixia et al. Role of psychotherapy on antenatal depression, anxiety, and maternal quality of life: A meta-analysis. **Medicine**, v. 99, n. 27, p. e20947, 2020.



18. NESTOR, Bridget et al. Effects of an adolescent depression prevention program on maternal criticisms and positive remarks. **Journal of Family Psychology**, v. 34, n. 8, p. 927, 2020.

19. XUE, W. Q. et al. Uptake of referrals for women with positive perinatal depression screening results and the effectiveness of interventions to increase uptake: a systematic review and meta-analysis. **Epidemiology and psychiatric sciences**, v. 29, p. e143, 2020.