



ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PUERPERAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maquiely Cunha Silva¹, Luiz Alexandre Silva Ribeiro², Janete de Oliveira Briana³,
Tayane Moura Martins⁴



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p111-129>

Artigo recebido em 24 de Junho e publicado em 04 de Agosto de 2025

Revisão de Literatura

RESUMO

A Depressão Puerperal, ou Depressão Pós-Parto (DPP), é uma condição frequente que se manifesta no pós-parto imediato ou tardio, caracterizada por alterações psíquicas e comportamentais de diferentes níveis de gravidade. O presente estudo teve como objetivo apresentar e discutir os principais fatores relacionados à DPP, com vistas a possibilitar intervenções efetivas frente a esse grave problema de saúde pública. Para tanto, utilizou-se como metodologia a Revisão Integrativa da literatura, baseada em estudos nacionais e internacionais entre os anos de 2018 e 2023, provenientes de bases de dados com reconhecida confiabilidade. Os resultados evidenciaram que a Depressão Puerperal é uma condição complexa, determinada por múltiplos fatores, desde aspectos biológicos até determinantes socioeconômicos, e que seu enfrentamento efetivo requer atuação integrada nessas diversas frentes. Nesse contexto, fica evidente que intervenções são urgentes e necessárias, incluindo o rastreamento precoce, o acolhimento multiprofissional e o acompanhamento psicossocial adequado.

Palavras-chave: Depressão puerperal; saúde mental; fatores de risco.

ANALYSIS OF RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PUERPERAL DEPRESSION: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT:

Postpartum depression (PPD) is a common condition that manifests itself in the immediate or late postpartum period, characterized by psychological and behavioral changes of varying severity. This study aimed to present and discuss the main factors related to PPD, with a view to enabling effective interventions to address this serious public health problem. To this end, an integrative literature review was used as a methodology, based on national and international studies between 2018 and 2023, from databases with recognized reliability. The results showed that postpartum depression is a complex condition, determined by multiple factors, from biological aspects to socioeconomic determinants, and that its effective confrontation requires integrated action on these different fronts. In this context, it is clear that interventions are urgent and necessary, including early screening, multidisciplinary support, and adequate psychosocial monitoring.

Keywords: Postpartum depression; mental health; risk factors.

Instituição afiliada – Universidade Federal do Pará (UFPA), campus Altamira, Faculdade de Medicina

Autor correspondente: Maquiely Cunha Silva maquiely.silva008@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 puerperal, também conhecida como Depressão Pós-Parto (DPP), é um quadro patológico frequente, que de acordo com estudos realizados em bases populacionais e populações de unidades hospitalares terciárias evidenciaram uma prevalência de aproximadamente 20% no Brasil (Febrasgo, 2020). É caracterizado como transtorno mental que provoca alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas na puérpera (Oliveira *et al.* 2024). Entre essas alterações estão os prejuízos à qualidade e duração do sono, irritabilidade, tristeza e ideação suicida (Silva *et al.* 2020).

De acordo com Brasil (2020), trata-se de um estado de profunda tristeza, desespero e desesperança, o qual ocorre imediatamente após o parto, provocando diversas consequências negativas, entre outros, no estabelecimento e manutenção do vínculo entre mãe e filho, principalmente no que diz respeito ao aspecto emocional, devendo, dessa forma, ser tratada como um importante problema de saúde pública.

A DPP pode ser classificada em: 1) baby blues, sendo este o mais frequente, tendo início e caracterizado por sinais e sintomas depressivos leves e transitórios, em que não ultrapassam duas semanas, podendo a mãe apresentar sintomas como, tristeza e choro fácil; 2) a depressão puerperal, que é caracterizada por episódio de depressão maior, e apresenta como sintomatologia típica o sentimento de culpa e mudanças de humor; e 3) as psicoses puerperais, configuradas por sintomas intensos, o que inclui alucinações, delírios, paranoia e até mesmo pensamentos delirantes sobre a criança (Assef *et al.* 2020; Gonçalves, Almeida 2019).

A depressão puerperal, assim como os outros tipos de depressão, apresenta sintomatologia parecidas, porém com algumas individualidades. As crises de choro, ausência de força para lidar com a rotina, desmotivação, alterações do sono, peso e do apetite, cansaço extremo e até mesmo ideação suicida, são descritas, (Nóbrega *et al.* 2019). De acordo com Ratti e Dias (2020), a depressão puerperal pode ocasionar uma série de sentimentos como a irritabilidade, falta de concentração, culpa e a dificuldade em atender as necessidades do bebê, fato este que pode interferir no processo de amamentação.



Apesar de a DPP apresentar-se normalmente entre a quarta e oitava semanas posteriores ao parto, os riscos de ser desenvolvida estão presentes desde o primeiro mês da gestação, e vão até os primeiros anos de vida da criança. Isso porque a gravidez e o pós-parto são períodos em que ocorre diversas alterações metabólicas e hormonais (Oliveira *et al.* 2024).

Desse modo, este estudo objetivou identificar na literatura produções científicas sobre a depressão puerperal, visando responder a seguinte pergunta: Quais os fatores de riscos estão associados ao desenvolvimento da depressão puerperal?

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, a qual, conforme Lösch, Ramos, Ferreira (2023), tem o propósito de oferecer uma compreensão mais aprofundada sobre um tema ainda pouco investigado. Adotou-se uma abordagem qualitativa, com delineamento longitudinal no que se refere à relação com o tempo (Pereira *et al.* 2018).

A pesquisa é caracterizada como uma Revisão Integrativa da literatura, que é estruturada, segundo Souza, Silva, Carvalho (2010), em 6 etapas: 1. elaboração da pergunta norteadora, 2. busca ou amostragem na literatura, 3. coleta de dados, 4. análise crítica dos estudos incluídos, 5. discussão dos resultados e 6. apresentação da revisão integrativa.

Nesse sentido, a revisão integrativa da literatura é uma metodologia de pesquisa abrangente, que possibilita a análise de uma diversidade de estudos, tendo como finalidade reunir, analisar e integrar diferentes informações sobre um tema, de modo a promover uma compreensão mais ampla e aplicada do assunto abordado (Dantas *et al.* 2022).

A formulação da pergunta de pesquisa foi orientada pela estratégia PICO - um acrônimo que representa os elementos: População, Intervenção, Contexto, esse acrônimo é amplamente utilizada em estudos de Revisão Integrativa da Literatura para estruturar perguntas-problema de forma objetiva e completa, conferindo maior rigor metodológico à investigação (Galvão *et al.* 2021).



Neste estudo, a população correspondeu a artigos científicos que abordam fatores relacionados à depressão pós-parto (DPP). A intervenção consistiu na elaboração de um trabalho que reunisse e organizasse, de forma sistematizada, as informações disponíveis sobre esses fatores e suas influências na DPP, com o objetivo de embasar ações mais direcionadas e eficazes para a atenção às mulheres em situação de maior vulnerabilidade. O contexto considerou, nos estudos analisados, os grupos de mulheres não expostas aos fatores de risco com associação observada entre os fatores de risco identificados e o desenvolvimento do quadro.

O levantamento dos estudos ancorou-se nas bases de dados PubMed e Medline, selecionadas por sua ampla aceitação entre profissionais e instituições da área da saúde, pela confiabilidade das informações - assegurada por rigorosa avaliação por pares - e pelo acesso gratuito às publicações (SBA, 2023). Ademais, tais plataformas possuem ferramentas avançadas de busca, as quais permitem selecionar as informações de interesse com base em critérios como tipo de estudo, idioma e ano de publicação, o que contribui para a construção de uma revisão mais consistente e atualizada (Puccini *et al.* 2015).

Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados: (1) artigos publicados entre 2018 e 2023, visando obter dados recentes sobre o tema; (2) artigos que abordassem diretamente os fatores relacionados à DPP; (3) publicações em língua portuguesa ou inglesa e (4) textos disponíveis na íntegra e de forma gratuita. Foram excluídos os estudos fora do período definido, que não tratavam diretamente da temática e os que estavam em outros idiomas ou com acesso restrito.

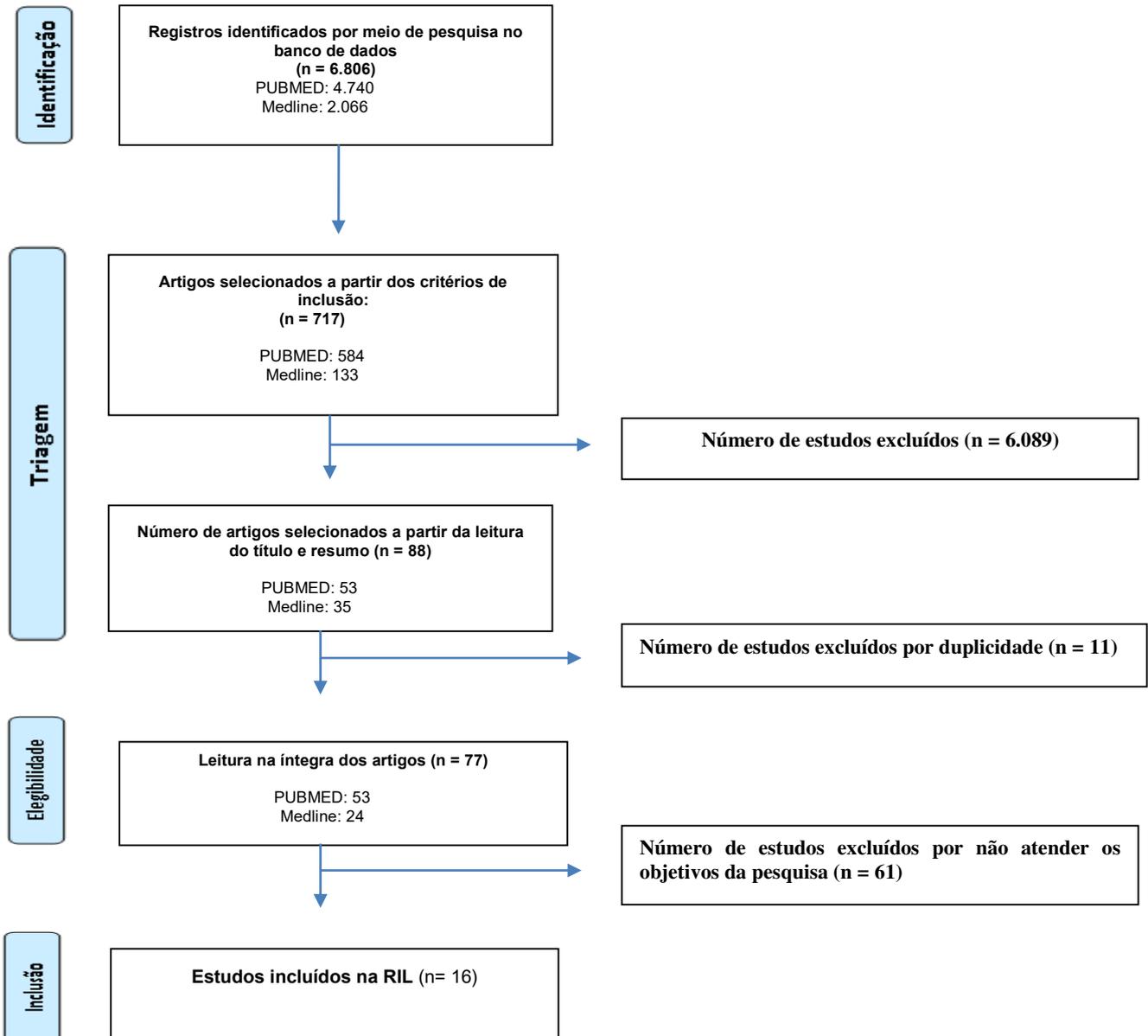
Para a busca dos artigos científicos, utilizou-se o operador booleano “AND” associado as palavras-chave “depressão pós-parto”, “apoio social”, “saúde mental” e “gravidez”.

Este trabalho baseou-se exclusivamente em dados secundários disponíveis na literatura. Assim, de acordo com a Resolução nº 510/2016, que estabelece diretrizes para pesquisas com seres humanos no Brasil, dispensando avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Brasil, 2016).

RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 4.740 artigos na PubMed e 2.066 na Medline. Após a aplicação dos filtros para estabelecer os critérios de inclusão e exclusão resultou em 717 artigos. Após a leitura de títulos, resumos obteve-se 88 estudos, posteriormente, após a leitura completa dos artigos resultou-se em 16 artigos incluídos na conforme descrito na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos incluídos na RIL



Fonte: elaborado pela autora

Os resultados dos 16 artigos mostram que o ano de 2022 obteve maior percentual de publicações com 43,75% (07) dos artigos. A maioria foi realizada a partir de dados



coletados em hospitais 31,25% (05) e Maternidades 18,75% (03). Quanto aos países em que foram realizados os estudos, 18,75% (03) foram realizadas na Inglaterra; 18,75% (03 artigos) nos Estados Unidos; 12,5% (02) no Brasil; 12,5% (02 artigos) na Suíça; Alemanha, China, Escócia, Uganda, Índia e Reino unido obtiveram o percentual de 6,25% (01) cada.

Além disso, os estudos analisados foram publicados em revistas interdisciplinares e multidisciplinares, sendo a revistas PLoS One com maior número de publicações dos artigos analisados nesta RIL com 12,5% (02). Em relação às características metodológicas 100% (16) dos estudos foram com abordagem quantitativa, 100% (16) com análise descritiva; 81,25% (13) com recorte de análise transversal; 18,75% (03) com recorte de análise longitudinal; 50% (08) foram estudos de campo; 31,25% (05) estudos de coorte; 12,5% (02) foram de análise secundária de dados; e 6,25 (01) estudo epidemiológico.

O (quadro 1), demonstra de forma resumida as informações dos 16 artigos selecionados neste estudo.

Quadro 1 – Apresentação dos artigos selecionados, segundo autor e ano, título, objetivo, principais resultados e conclusão.



Autores (ano)	Título	Objetivo	Principais resultados	Conclusão
TAYLOR, B. L. <i>et al.</i> (2022)	The relationship between social support in pregnancy and postnatal depression / A relação entre apoio social na gravidez e depressão pós-parto.	Explorar se ter menor apoio social na gravidez está associado ao início subsequente de depressão pós-parto, e se isso é moderado pelo status de relacionamento ou idade.	Ter menos apoio social pré-natal estava associado a um maior risco subsequente de depressão pós-parto (três meses após o parto); e ter forte apoio social emocional e prático perinatalmente pode ser particularmente importante na prevenção da depressão pós-parto para mães que não vivem com um parceiro.	Profissionais de maternidade e da saúde mental devem estar cientes que baixo nível de apoio social é um fator de risco para o desenvolvimento da depressão puerperal.
ÁVILA, J. C. <i>et al.</i> (2020)	Association between maternal satisfaction with breastfeeding and postpartum depression symptoms / Associação entre satisfação materna com a amamentação e sintomas de depressão pós-parto.	Avaliar a associação entre a satisfação materna com a amamentação e os sintomas de DPP no primeiro mês após o parto.	A satisfação materna foi maior entre as mulheres que amamentam, podendo uma menor satisfação em amamentar causar ou agravar os sintomas de dpp.	A importância de identificar ainda durante o pré-natal ou no período da amamentação, mulheres que possam vir a desenvolver a dpp.
ZAKERI, M. A. <i>et al.</i> (2022)	Postpartum depression and its correlates: a cross-sectional study in southeast Iran. / Depressão pós-parto e seus correlatos: um estudo transversal no sudeste do Irã.	Determinar os correlatos da depressão pós-parto em mulheres no sul do Irã.	Aproximadamente uma em cada quatro mulheres sofreu de DPP 3 dias após o parto, uma frequência que diminuiu 6 meses após o parto, de modo que apenas 3,2% das mulheres tiveram DPP 6 meses após o parto.	O apoio psicológico antes e após o parto para a promoção da saúde mental. e que profissionais de saúde forneçam um atendimento de qualidade para essas mulheres.
AHMAD, N. A. <i>et al.</i> (2018)	Postnatal depression and intimate partner violence: a nationwide clinic-based cross-sectional study in Malaysia / Depressão pós-parto e violência por parceiro íntimo: um estudo transversal de base clínica nacional na Malásia	Determinar a magnitude da depressão pós-parto na Malásia e seus fatores associados, com foco específico na violência do parceiro íntimo.	Mulheres solteiras, com baixo nível educacional, que não trabalhavam e com baixa renda familiar apresentaram maior prevalência de provável depressão pós-parto.	Os profissionais de saúde devem abordar mais a respeito da dpp, além disso, receber treinamento para fazer a detecção de forma precoce.
LEE, M. S. <i>et al.</i> (2023)	Is social support associated with postpartum depression, anxiety and perceived	Examinar a associação entre apoio social, depressão pós-parto	Demostrou que o apoio social, seja da família e de outras pessoas significativas	O apoio social deve ser ofertado para a mulher no período pré e pós natal,



	stress among Korean women within the first year postpartum? / O apoio social está associado à depressão pós-parto, ansiedade e estresse percebido entre mulheres coreanas no primeiro ano pós-parto?	(DPP), ansiedade e estresse percebido entre mulheres dentro de 12 meses após o parto na Coreia do Sul.	está significativamente associado à DPP, ansiedade e percepção de estresse severo.	dando oportunidades e participação em programas como educação parental no decorrer das consultas.
XAYYABOUAPHA, A. <i>et al.</i> (2022)	Prevalence and Risk Factors Associated With Postpartum Depressive Symptoms Among Women in Vientiane Capital, Lao PDR / Prevalência e fatores de risco associados aos sintomas depressivos pós-parto entre mulheres na capital Vientiane, República Democrática Popular do Laos	Determinar a prevalência e os fatores de risco associados à PPD entre mulheres na capital Vientiane, República Democrática Popular do Laos.	Revelou que cerca de um quinto das participantes apresentaram sintomas depressivos durante o período pós-parto.	Importância de se fazer um rastreamento e triagem de rotina em relação à saúde mental materna. Além disso, profissionais de saúde devem ser capacitados, e assim prestar uma assistência básica, porém essencial.
TSAI, J. <i>et al.</i> (2023)	The prevalence and risk factors of postpartum depression among women during the early postpartum period: a retrospective secondary data analysis / Prevalência e fatores de risco de depressão pós-parto entre mulheres no período pós-parto inicial: uma análise retrospectiva de dados secundários	Determinar a prevalência e os fatores de DPP rastreados imediatamente após o parto.	Demostrou vários fatores preditivos da dpp, entre os quais o nível de educação, estado civil, emprego, gravidez planejada, idade gestacional, modo de parto, intenção de amamentar e pontuação de Apgar em 5 minutos. Dessa forma, tendo a prevalência da dpp observada em neste estudo de	Orientação por parte das equipes de saúde sobre a detecção, tratamento e possíveis encaminhamentos, e, assim, garantir uma atenção integral à saúde da mãe e do neonato.
GONG, J. <i>et al.</i> (2023)	Prevalence and risk factors for postnatal mental health problems in mothers of infants admitted to neonatal care: analysis of two population-based surveys in England / Prevalência e fatores de risco para problemas de saúde mental pós-natal em mães de bebês internados em cuidados neonatais: análise de dois inquéritos de base populacional na	Fornecer estimativas atualizadas de prevalência de depressão pós-parto, ansiedade, SPT e comorbidade desses problemas de saúde mental em mães de bebês internados em Unidades Não-Gerais (UNN), em comparação com as taxas de prevalência entre mães cujos bebês não foram	Evidenciou que aproximadamente uma em cada quatro mães cujos bebês foram admitidos em unidades neonatais, 23,7% apresentaram depressão pós-parto seis meses após o nascimento, enquanto 16,0% e 14,6% apresentaram ansiedade e PTS, respectivamente.	Importância de se fazer uma triagem pré e pós-parto nas mães, além disso, a identificação precoce e de forma rotineira em mulheres com a pré-disposição de dpp.



	Inglaterra.	internados em UNN; e explorar fatores sociodemográficos, relacionados à gravidez e ao parto associados à depressão pós-parto, ansiedade, SPT e comorbidade desses problemas de saúde mental em mães de bebês internados em UNN.		
ADEYEMO, E. O. <i>et al.</i> (2020)	Prevalence and predictors of postpartum depression among postnatal women in Lagos, Nigeria / Prevalência e preditores de depressão pós-parto entre mulheres pós-parto em Lagos, Nigéria.	Determinar a prevalência da depressão pós-parto e seus preditores entre mulheres pós-parto em Lagos.	Revelou que a prevalência de dpp foi 36,5%. Fatores como a paridade (mais que 5 partos), o tipo de parto cesáreo, ter uma doença após o parto, ter tristeza pós-parto são fatores que contribuíram para o desenvolvimento da dpp.	Triagem no período pré e pós-parto devem ser instaurados, além de sistemas de suporte em até dois anos após o parto.
CHEN, H. H.; CHIEN, L. Y. (2020).	A comparative study of domestic decision-making power and social support as predictors of postpartum depressive and physical symptoms between immigrant and native-born women / Um estudo comparativo do poder de decisão doméstica e do apoio social como preditores de sintomas físicos e depressivos pós-parto entre mulheres imigrantes e nativas	Comparar o poder de decisão doméstica, o apoio social e os sintomas físicos e depressivos pós-parto entre mulheres imigrantes e nativas; e examinar as relações preditivas do poder de decisão doméstica e do apoio social durante a gravidez sobre os sintomas físicos e depressivos pós-parto entre mulheres imigrantes e nativas em Taiwan.	O poder de decisão doméstica durante a gravidez foi um fator de proteção para sintomas físicos e depressivos em 3 meses pós-parto.	Triagem para dpp ainda durante o período gestacional e ajuda financeira.
RANDHAWA, A. <i>et al.</i> (2021).	A community-based cross-sectional study to assess the prevalence of post-partum depression: Why are the mothers depressed? / Um estudo transversal de base comunitária para avaliar a prevalência de depressão pós-parto: Por que as mães estão deprimidas?	Identificar a prevalência de depressão no período pós-parto e descobrir os fatores de risco associados.	A depressão pós-parto foi observada em 32% das mulheres, a renda familiar, a escolaridade baixa e o histórico de depressão foram fatores de risco.	Uma abordagem de uma equipe multidisciplinar (médicos, assistentes sociais, psiquiatras) estejam envolvidos de forma a identificar e, assim, prevenir e tratar uma possível depressão pós-parto.



FELIGRERAS- ALCALÁ, <i>et al.</i> (2020).	Personal and Family Resources Related to Depressive and Anxiety Symptoms in Women during Puerperium / Recursos Pessoais e Familiares Relacionados aos Sintomas Depressivos e Ansiosos em Mulheres no Puerpério	Determinar a prevalência pontual de sintomas depressivos e ansiedade em mulheres 6 semanas após o parto; estabelecer a possível relação entre recursos pessoais e sintomas depressivos e ansiedade em mulheres no puerpério; e identificar um possível perfil de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto e ansiedade em mulheres durante o puerpério.	Quantificou que a faixa etária média das mulheres participantes foi de 32 anos com o estado civil casada (78,3). Quanto à escolaridade, 47,6% tinham estudo universitário, e a ocupação era por conta própria ou de outra pessoa (69,4%). 90,1% gravidez desejada.	Intervenções que tenham como objetivo melhorar a necessidade, o cuidado e melhorar o apoio à mulheres no puerpério.
MARTINEZ-VÁZQUEZ, S. <i>et al.</i> (2022).	Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: An observational study / Relação entre a violência obstétrica percebida e o risco de depressão pós-parto: um estudo observacional	Determinar a relação entre a violência obstétrica percebida e o risco de depressão pós-parto (DPP).	Destacou que a percepção de apoio durante a gravidez, parto e puerpério foi considerada um fator de proteção: para mulheres que receberam apoio suficiente e para mulheres que receberam muito apoio.	Sensibilizar os profissionais da saúde sobre a violência obstétrica e a identificação de mulheres com fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto.
ADHIKARI, K. <i>et al.</i> (2022)	Women's Mental Health up to Eight Years after Childbirth and Associated Risk Factors: Longitudinal Findings from the All Our Families Cohort in Canada / Saúde mental das mulheres até oito anos após o parto e fatores de risco associados: descobertas longitudinais da coorte All Our Families no Canadá	Examinar a prevalência de ansiedade materna elevada e/ou sintomas de depressão até oito anos após o parto; e examinar a associação (relativa e absoluta) entre tensões de papel e relacionamento durante a parentalidade e desafios de saúde mental de três a oito anos após o parto, ajustando para fatores de risco conhecidos para a	Evidenciou que mulheres continuam a sentir depressão pós-parto mesmo além do período pós-parto e que 42% das mulheres sentiram ansiedade/depressão elevada em algum momento no período de 8 anos. Além disso, problemas financeiros e relacionamento conjugais ruins foram fatores que influenciaram negativamente na saúde mental.	Importância da observação da saúde da mulher mesmo fora do período pós-parto, de forma a garantir o desenvolvimento saudável do bebê e a saúde da mãe.



		saúde mental (fatores sociodemográficos e econômicos e experiência anterior em saúde mental).		
SILVA, B. P. <i>et al.</i> (2022).	Common mental disorders in pregnancy and postnatal depressive symptoms in the MINA-Brazil study: occurrence and associated factors / Transtornos mentais comuns na gravidez e sintomas depressivos pós-parto no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados.	Investigar a ocorrência e os fatores associados aos transtornos mentais comuns na gestação e aos sintomas depressivos no pós-parto, bem como a associação entre ambos na Amazônia Ocidental brasileira.	Revelou a ocorrência em mais de 35% de transtorno mental comum em mulheres no segundo trimestre de gestação e em cerca de um quarto nas que estavam no terceiro trimestre. Já durante o pós-parto aproximadamente 20% das participantes apresentaram sintomas depressivos, isso no primeiro ano de vida de seus filhos.	Necessidade de uma triagem e acompanhamento da saúde mental das gestantes desde o pré-natal, como forma de reduzir danos tanto para a saúde da mãe quanto para a saúde do bebê.
OLIVEIRA, T. A. <i>et al.</i> (2022)	Screening of Perinatal Depression Using the Edinburgh Postpartum Depression Scale / Triagem de depressão perinatal usando a Escala de depressão pós-parto de Edimburgo.	Detectar depressão durante a gravidez e no período pós-parto imediato usando a escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS).	Quantificou que das 315 participantes, 62 (19,7%) apresentaram possível depressão perinatal. Assim, a renda familiar baixa, ter mais de 1 filho, fazer menos consultas pré-natais, histórico de transtornos emocionais, gravidez indesejada, relacionamento ruim com o parceiro e agressão psicológica foram os fatores de risco associados à depressão na gestação ou no pós-parto imediato.	Ainda durante o pré-natal faz-se necessário que a equipe de saúde observe a necessidade de apoio da gestante, detectando, de forma precoce, a depressão e uma possível intervenção.

Fonte: elaborado pela própria autora

DISCUSSÃO

A análise dos artigos revelou diversos fatores associados à depressão pós-parto (DPP), o que reforça a relevância do tema no contexto da saúde materna e a necessidade de intervenções. Entre esses fatores, as pesquisas citam desde aspectos emocionais e determinantes socioeconômicos até as dinâmicas familiares e barreiras no acesso aos

serviços de saúde.

A célere e adequada identificação dos fatores ligados à depressão pós-parto (DPP) são essenciais para direcionar ações de cuidado à saúde mental da puérpera. Em estudo com 315 mulheres, Oliveira *et al.* 2022), utilizando a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), a qual avalia sintomas como tristeza e culpa recentes na mulher, identificaram prevalência de DPP em 19,7% das participantes. No entanto, nos estudos de Tsai *et al.*, 2023 e Randhawa *et al.* 2021, os principais elementos de riscos encontrados foram: vínculo conjugal fragilizado, baixa renda, antecedentes de sofrimento psíquico, gravidez não planejada e violência emocional.

No que tange à influência das relações sociais da puérpera para o desenvolvimento da depressão pós-parto (DPP), um estudo com 525 mulheres no Reino Unido verificou que o apoio social insuficiente durante a gravidez estava associado a um aumento do risco de DPP três meses após o parto Taylor *et al.* (2022), tal risco foi considerável nas mulheres solteiras, o que aponta para o fato de que tanto o suporte emocional quanto o prático no período perinatal podem ser decisivos na prevenção da doença (Taylor *et al.* 2022; Martinez-vázquez, *et al.* 2022).

No entanto, estudo de Ahmad *et al.* (2018), realizado com ampla amostra populacional, encontrou maior prevalência de DPP nas mulheres em contextos relacionais conturbados, como consumo de álcool não social pelo parceiro e a violência conjugal. Esse cenário se mostrou, para os autores, fortemente associado à clínica depressiva no puerpério, reforçando a necessidade de abordagens preventivas sensíveis ao contexto familiar e cultural de cada mulher.

Corroborando essas evidências, Xayabouapha *et al.* (2022) identificaram, em um estudo com puérperas no Laos, que cerca de 20% das participantes (expostas à ausência de apoio social consistente e a conflitos familiares) apresentavam sintomas de DPP. Em consonância, Lee *et al.* (2023), ao analisarem mulheres sul-coreanas no primeiro ano após o parto, demonstraram que o suporte social - tanto familiar quanto de outros entes significativos para a mulher - teve papel protetivo, associando-se à menor ocorrência de DPP, além de níveis reduzidos de ansiedade e estresse percebido.

Lee *et al.* (2023) observaram ainda que, além da gravidez não desejada e do histórico de abortamento, a vulnerabilidade financeira contribuiu para desordens psíquicas no puerpério. Isso porque, de acordo com Chen e Chien (2020), a instabilidade



financeira e a baixa participação nas decisões domésticas potencializam sentimentos presentes de insegurança e desvalorização. Alguns estudos também relacionam a falta de emprego formal e a percepção de renda insuficiente à presença de sintomas depressivos, especialmente entre mulheres imigrantes em situação vulnerável (Adhikari *et al.* 2022).

Outro aspecto que deve ser considerado no contexto da DPP é a influência da amamentação. A menor disposição para amamentar, a qual eleva as chances do desmame precoce, pode configurar-se como um fator de predisposição ao sofrimento psíquico no puerpério. O estudo de Ávila *et al.* (2020), por exemplo, reforça a necessidade de reconhecer a amamentação como uma vivência emocional, possibilitando que profissionais de saúde identifiquem sinais de vulnerabilidade e fortaleçam o vínculo mãe-bebê (Feligreras-Alcalá *et al.* 2020).

Além disso, o histórico de saúde mental da mulher é um fator indispensável na avaliação do risco para a depressão pós-parto (Gong *et al.* 2023). Evidências demonstram que a presença de quadros como ansiedade e estresse emocional antes, durante e após a gestação estão intrinsecamente ligados ao surgimento precoce da DPP (Silva *et al.* 2022).

Para Zakeri *et al.* (2022), no Irã, demonstraram que mulheres com graus mais preocupantes de ansiedade no pós-parto manifestaram mais sintomas depressivos. Isso, sem dúvida, aponta para a necessidade de atenção especializada e direcionada à saúde mental da mulher não somente nas primeiras horas do puerpério, mas contemplando os determinantes sociais e emocionais de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Cabe ainda ressaltar que, em determinados contextos complexos, segundo Adeyemo *et al.* (2020), a combinação de aspectos clínicos e demográficos se configura como elemento com forte influência na saúde mental feminina no período seguinte ao parto. No estudo realizado por estes pesquisadores com puérperas multíparas extremas (mais de 5 filhos); mulheres que realizaram cesariana ou foram expostas a condições mórbidas no pós-parto, a exemplo de infecção puerperal e hemorragias, identificou-se uma prevalência de DPP de 36,5% (número significativamente elevado).

Por fim, entende-se, a partir das publicações analisadas, que a depressão pós-parto é um fenômeno originado da interação de múltiplos fatores. Questões como disparidades sociais, emocionais e estruturais apresentam-se como determinantes



centrais na experiência materna, afetando direta e consideravelmente a saúde mental das puérperas. Dessa forma, uma rede de apoio precária, a insegurança financeira e a fragilidade no acesso e no vínculo com os serviços de cuidado representam cenário que potencializa a vulnerabilidade psíquica ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta revisão de literatura, foram discutidos principais fatores associados à depressão pós-parto (DPP). Observou-se que tais fatores abrangem diferentes âmbitos da vida da mulher, incluindo sua história pregressa, especialmente a presença de transtornos mentais anteriores, aspectos sociais como o apoio do parceiro e da família, condições econômicas desfavoráveis que acentuam o sentimento de insegurança, e a carência de suporte psicológico adequado, todos contribuindo para um cenário propício ao desenvolvimento da DPP.

Nesse contexto, fica claro que estratégias de intervenção para o enfrentamento desse grave problema de saúde pública são necessárias, devendo ser amplas, integradas e multifatoriais. Elas necessitam envolver não somente a atuação ativa das pessoas no entorno da mulher, mas também das instituições governamentais, especialmente, as autoridades sanitárias e assistenciais, no sentido de articularem medidas efetivas (com base no perfil da genitora), para a prevenção da Depressão Pós-Parto ou redução das suas implicações.

Por fim, destaca-se a importância de mais pesquisas com abordagens complementares sobre o tema, visando, por exemplo, à compreensão das consequências a longo prazo da DPP na relação entre mãe e filho, no contexto conjugal e social, na qualidade de vida e na saúde mental dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ADEYEMO, E. O. *et al.* Prevalence and predictors of postpartum depression among postpartum women in Lagos, Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*, Uganda,



2020.

ADHIKARI, K. et al. Women's Mental Health up to Eight Years after Childbirth and Associated Risk Factors: Longitudinal Findings from the All Our Families Cohort in Canada. *Can J Psychiatry*, 2022.

AHMAD, N. A. et al. postnatal depression and intimate partner violence: a nationwide clinic-based cross-sectional study in malaysia. *BMJ Open*, 2018.

Assef, M. R et al. Aspectos dos transtornos mentais comuns ao puerpério. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 29, p. e7906, 7 jul. 2021.

ÁVILA, J. C. et al. Association between maternal satisfaction with breastfeeding and postpartum depression symptoms. *Journal of Human Lactation*, Estados Unidos, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto: causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

CHEN, H. H.; CHIEN, L. Y. A comparative study of domestic decision-making power and social support as predictors of postpartum depressive and physical symptoms between immigrant and native-born women. *Journal of Transcultural Nursing*, Estados Unidos, 2020.

Da SILVA, B. P. et al. Common mental disorders in pregnancy and postnatal depressive symptoms in the MINA-Brazil study: occurrence and associated factors. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 11–21, 2022.

DA SILVA, J. F. et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. [1-8], 2020.

DANTAS, H. L.L et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Depressão Pós-parto. São Paulo: Febrasgo; 2020. (Protocolo Febrasgo de Obstetrícia, no 3/Comissão Nacional Especializada em Assistência ao Abortamento, Parto e Puerpério).

FELIGRERAS-ALCALÁ, D.; FRÍAS-OSUNA, A.; DEL-PINO-CASADO, R. Personal and Family Resources Related to Depressive and Anxiety Symptoms in Women during Puerperium. *Swiss Journal of Public Health*, Suíça, 2020.

GONÇALVES, F. B. A. C; ALMEIDA, M. C. A Atuação da Enfermagem Frente à Prevenção



da Depressão Pós-Parto. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, [S. l.]*, v. 23, n. 2, p. 140–147, 2019.

GONG, J. et al. Prevalence and risk factors for postnatal mental health problems in mothers of infants admitted to neonatal care: analysis of two population-based surveys in England. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2023.

LEE, M. S. et al. Is social support associated with postpartum depression, anxiety, and perceived stress among Korean women within the first year postpartum? *Public Health Nursing*, Reino Unido, 2023.

LÖSCH, S.; RAMBO, C. A.; FERREIRA, J. L. A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 18, n. 00, p. e023141, 2023.

MARTINEZ-VÁZQUEZ, S. et al. Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: An observational study. *Midwifery*, 2022.

NÓBREGA, P. A. S. et al. Competências do Enfermeiro na Depressão Pós-Parto. v.25, n3, Paraíba: *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2019.

OLIVEIRA, C. W. de M. et al. Aspectos psiquiátricos da perinatalidade: entendendo e tratando maternity blues, depressão e psicose puerperal. *Caderno Pedagógico, [S. l.]*, v. 21, n. 10, p. e9252, 2024.

OLIVEIRA, T. A. et al. Screening of Perinatal Depression Using the Edinburgh Postpartum Depression Scale. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2022.

PEREIRA, A. S. et al. Metodologia da pesquisa científica. 1ª Ed. Santa Maria, RS: Universidade Federal de Santa Maria, 119 p., 2018.

PUCCINI, L. R. S et al. Comparativo entre as bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico com o foco na temática Educação Médica, Cadernos Unifoa. v.10, n. 28, 2015.

RANDHAWA, A. et al. A community-based cross-sectional study to assess the prevalence of post-partum depression: Why are the mothers depressed?. *J Family Med Prim Care*, 2021.

RATTI, G. da S.; DIAS, S.; HEY, A. P. Sinais e Sintomas da Depressão Pós Parto / Signs and Symptoms of Postpartum Depression. *Brazilian Journal of Health Review, [S. l.]*, v. 3, n. 5, p. 15429–15439, 2020.

SBA,. Conheça a plataforma pubmed, principal. Fonte de pesquisa para artigos da área médica. *Anestesia em Revista*, v. 73, n.3, 2023.

SILVA, et al. Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no



estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 83, 2022.

SOUZA, M. T; Silva, M. D. da; Carvalho, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (Sao Paulo)*., v. 8, n. 1, p. 102-106, jan. 2010.

TAYLOR, B. L. *et al.* The relationship between social support during pregnancy and postpartum depression: A prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 2022.

TSAY, J. *et al.* The prevalence and risk factors of postpartum depression among women during the early postpartum period: a retrospective secondary data analysis. *Taiwan J Obstet Gynecol*, 2023.

XAYYABOUAPHA, A. *et al.* Prevalence and risk factors associated with postpartum depressive symptoms among women in Vientiane Capital, Lao PDR. *Swiss Journal of Public Health*, 2022.

ZAKERI, M. A. *et al.* Depressão pós-parto e seus correlatos: um estudo transversal no sudeste do Irã. *Iranian Journal of Psychiatry*, 2022.