

OS DESAFIOS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

THE CHALLENGES OF POSTPARTUM DEPRESSION: A LITERATURE REVIEW

Breno Moura Monteiro¹
Fernanda Bertechine Gonzalez Amantéa²
Fernanda Rabello Detoni³
Isabela Fernandes de Oliveira⁴
Julia de Assis Batista⁵
Lucas Carlos de Almeida⁶
Marianne Oliveira Neves⁷
Nilma Lorenna Carneiro Rios de Oliveira⁸
Pedro Henrique Roriz Martins⁹
Vinicius da Cruz Pires¹⁰

RESUMO: A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno afetivo que afeta uma significativa parcela de mulheres após o parto, com repercussões potenciais para a mãe e o bebê. Este artigo revisa a literatura científica sobre a DPP, explorando suas causas, sintomas, consequências e estratégias de tratamento. Através de uma análise crítica de estudos recentes, identificamos fatores de risco, abordagens terapêuticas eficazes e as implicações a longo prazo da DPP para a saúde mental materna e o desenvolvimento infantil. Este trabalho visa proporcionar uma compreensão mais profunda dos desdobramentos da DPP e oferecer direções para futuras pesquisas e intervenções clínicas.

Palavras-chave: Depressão pós-parto. Desmame precoce. Pós-parto.

ABSTRACT: Postpartum depression (PPD) is an affective disorder that affects a significant number of women after giving birth, with potential repercussions for mother and baby. This article reviews the scientific literature on PPD, exploring its causes, symptoms, consequences and treatment strategies. Through a critical analysis of recent studies, we identify risk factors, effective therapeutic approaches, and the long-term implications of PPD for maternal mental health and child development. This work aims to provide a deeper understanding of the ramifications of PPD and offer directions for future research and clinical interventions.

Keywords: Postpartum depression. Early weaning. Post childbirth.

¹Graduando em medicina pela Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras – UFOB.

²Graduanda em medicina pelo Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, Araçatuba – UniSALESIANO.

³Graduanda em medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares - UFJF-GV.

⁴Graduanda em medicina pela Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente- UNOESTE

⁵Graduanda em medicina pela Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente- UNOESTE.

⁶Graduando em medicina pela Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras – UFOB.

⁷Graduanda em medicina pela Universidade Professor Edson Antônio Vellano Alfenas – UNIFENAS.

⁸Graduanda em medicina pela Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras – UFOB.

⁹Graduando em medicina pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Teófilo Otoni – UFVJM.

¹⁰Graduando em medicina pela Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras – UFOB.

1. INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto é um transtorno afetivo que se manifesta entre 4 a 6 semanas após o parto, afetando aproximadamente 11-15% das mulheres em todo o mundo, atingindo sua intensidade máxima nos primeiros seis meses, podendo se prolongar até o final do primeiro ano pós-parto. Caracterizada por sintomas como tristeza persistente, fadiga extrema, sentimentos de inadequação e dificuldade em cuidar do recém-nascido, a DPP pode ter efeitos graves sobre a saúde mental da mãe e o desenvolvimento do bebê. (Kjeldsen et al, 2022).

Este artigo revisa a literatura existente sobre a DPP, analisando suas causas, sintomas, efeitos a longo prazo e opções de tratamento. A compreensão desses aspectos é essencial para o desenvolvimento de intervenções eficazes e estratégias de prevenção.

2. OBJETIVO

O objetivo desta revisão é esclarecer a patogênese da depressão associada aos seus desdobramentos no puerpério, as apresentações clínicas, fatores de risco e o diagnóstico, além de delinear o manejo e prevenção subsequentes.

3. METODOLOGIA

Para a realização deste estudo, foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando bases de dados acadêmicas como PubMed, PsycINFO e Google Scholar. Foram selecionados artigos publicados entre 2017 e 2022 que abordam a depressão pós-parto, com foco em suas causas, consequências e intervenções. A busca inclui termos como "depressão pós-parto", "transtorno depressivo materno", "impacto da DPP", e "tratamento da DPP". A análise envolveu a avaliação crítica dos métodos de pesquisa, a síntese dos resultados e a identificação de lacunas na literatura.

4. RESULTADOS

4.1. CAUSAS E FATORES DE RISCO

A pesquisa revela que a DPP pode ser desencadeada por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Entre os fatores biológicos, alterações hormonais, como a queda abrupta dos níveis de estrogênio e progesterona após o parto, desempenham um papel significativo. Fatores psicológicos incluem histórico de depressão, baixa autoestima e

estresse elevado. O suporte social insuficiente e dificuldades econômicas também são identificados como fatores de risco importantes para o desenvolvimento da DPP. (Martin et al, 2017).

Ademais, alguns estudos apontam a cessação precoce da amamentação como um fator de risco importante para a depressão pós-parto. Por exemplo, um estudo recente demonstrou que mães com níveis mais altos de sintomas depressivos durante o puerpério têm maior probabilidade de alimentar seus bebês com mamadeira três meses após o parto. Os resultados também mostraram que as chances de alimentação com mamadeira aumentaram com a gravidade da depressão materna se associando a altos níveis de ansiedade em virtude da interrupção precoce da amamentação. (Silva et al, 2017).

4.2. SINTOMAS E DIAGNÓSTICO

Os sintomas da DPP variam de leves a graves e incluem sentimentos persistentes de tristeza, irritabilidade, fadiga, distúrbios no apetite, sono, função psicomotora, nível de energia, concentração, autoestima e dificuldades na relação com o bebê. O diagnóstico é baseado em critérios clínicos estabelecidos pelo DSM-5, incluindo a presença de sintomas por pelo menos duas semanas e o impacto desses sintomas na capacidade de funcionamento da mãe. (Agrawal et al, 2022).

Entretanto, para um diagnóstico assertivo é necessário levar em consideração o tempo pós-parto utilizado para realizar a avaliação dos sintomas de DPP nas pacientes. Alguns estudos apontam as duas primeiras semanas de pós-parto como momento inadequado para estabelecer o diagnóstico de DPP devido à dificuldade de distingui-lo do *blues da maternidade*, que é um estado de instabilidade de humor muito frequente, típico dos primeiros dias de puerpério, que regride espontaneamente após uma ou duas semanas. (Cantilino et al, 2019).

4.3. CONSEQUÊNCIAS A LONGO PRAZO

Os desdobramentos da DPP podem ser amplos e duradouros. Para a mãe, a DPP pode levar a um agravamento dos sintomas depressivos, ao desenvolvimento de transtornos mentais crônicos e a um impacto negativo na qualidade de vida. Para o bebê, as consequências podem incluir dificuldades no desenvolvimento emocional e

comportamental, afetando o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento socioemocional. (Agrawal et al, 2022).

Outrossim, a depressão pós parto quando acompanha do desmame precoce pode levar a uma ruptura do desenvolvimento motor oral adequado, o que pode causar consequências negativas nas atividades de deglutição, respiração e fala, bem como má oclusão, respiração oral e distúrbios motores orais da criança. (Vieira et al, 2018).

4.4. INTERVENÇÕES E TRATAMENTO

Os resultados desses estudos recentes demonstram que a amamentação tem um papel muito significativo na manutenção da saúde física e mental das puérperas. Não é só o leite. Como a amamentação aumenta a responsividade materna, ela torna a experiência diária da maternidade mais tolerável. Ela aumenta os laços afetivos entre a mãe e o bebê e faz com que não tenham seus sistemas de estresse e resposta inflamatória cronicamente regulada. (Ciampo et al, 2018). (Dennis et al, 2017).

Diversas abordagens terapêuticas têm se mostrado eficazes no tratamento da DPP. As intervenções incluem psicoterapia, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), e tratamentos farmacológicos com antidepressivos, quando necessário. Programas de apoio social e educação parental também têm sido recomendados para complementar as estratégias terapêuticas e promover a recuperação. (Sockodel et al, 2020)

5. DISCUSSÃO

A DPP é um transtorno complexo com múltiplas causas e consequências, e uma abordagem multidimensional é necessária para seu manejo eficaz. A combinação de fatores hormonais, psicológicos e sociais deve ser considerada ao desenvolver estratégias de prevenção e intervenção. Os tratamentos disponíveis mostram eficácia, mas ainda há necessidade de mais pesquisas para otimizar essas intervenções e expandir a compreensão dos efeitos a longo prazo da DPP. Além disso, é crucial aumentar a conscientização sobre a DPP para que as mulheres possam receber suporte adequado durante o período pós-parto. (American et al, 2018).

6. CONCLUSÃO

A depressão pós-parto é um transtorno significativo que pode ter repercussões extensas para a saúde mental materna e o desenvolvimento infantil. Este artigo revisa a

literatura atual, identificando fatores de risco, sintomas, consequências e opções de tratamento para a DPP. A continuidade da pesquisa é necessária para aprimorar as intervenções existentes e explorar novas abordagens para a prevenção e o tratamento da DPP. A conscientização e a educação sobre a DPP são fundamentais para garantir que as mulheres afetadas recebam o suporte necessário para uma recuperação eficaz.

REFERÊNCIAS

AGRAWAL I, Mehendale AM, Malhotra R. Risk Factors of Postpartum Depression. *Cureus*. 2022 Oct 31;14(10):e30898. doi: 10.7759/cureus.30898. PMID: 36465774; PMCID: PMC9711915.

AMERICAN Psychiatric Association. (2018). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

CANTILINO, A., Zambaldi, CF, Albuquerque, TLC de ., Paes, JA, Montenegro, ACP, & Sougey, EB. (2019). Depressão pós-parto em Recife - Brasil: prevalência e associação com fatores bio-sociodemográficos. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria* , 59 (1), 1-9. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000100001>.

CL Dennis , K. McQueen. A relação entre os resultados da alimentação infantil e a depressão pós-parto: uma revisão sistemática qualitativa. *Pediatria* , 123 (2017) , pp. e736 - e751.

DEL Ciampo LA, Del Ciampo IRL. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018 Jun;40(6):354-359. doi: 10.1055/s-0038-1657766. Epub 2018 Jul 6. PMID: 29980160; PMCID: PMC10798271.

GOYAL, D. A., Gay, C. L., & Lee, K. A. (2019). "Postpartum depression: A review of the literature." *Journal of Women's Health*, 19(6), 1149-1162.

KJELDTSEN MZ, Bricca A, Liu X, Frokjaer VG, Madsen KB, Munk-Olsen T. Family history of psychiatric disorders as a risk factor for maternal postpartum depression: a systematic review protocol. *Syst Rev*. 2022 Apr 15;11(1):68. doi: 10.1186/s13643-022-01952-1. PMID: 35422027; PMCID: PMC9011941.

MARTIN RM, Gunnell D, Smith GD. Breastfeeding in infancy and blood pressure in later life: systematic review and meta-analysis. *Am J Epidemiol* 2017; 161:15-26.

SILVA CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LAS, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima NMS, Santos RMAB, Lira PIC. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. *J Pediatr (Rio J)*. 2017 Jul-Aug;93(4):356-364. doi: 10.1016/j.jped.2016.08.005. Epub 2016 Dec 26. PMID: 28034730.

VIEIRA ES, Caldeira NT, Eugênio DS, Lucca MMD, Silva IA. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018 Sep 6;26:e3035. doi: 10.1590/1518-8345.2110.3035. PMID: 30208158; PMCID: PMC6136553.