



## Fatores predisponentes ao desenvolvimento da depressão pós-parto

Predisposing factors for the development of postpartum depression

Factores predisponentes para el desarrollo de depresión posparto

André Gomes Ferreira<sup>1</sup>, Anna Luiza Zuconelli Vinhadelli<sup>1</sup>, Mariana da Silva Rocha<sup>1</sup>, Thalles Augusto Felex Santana<sup>1</sup>, Yamba Carla Lara Pereira<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever os fatores de riscos que são propensos a desenvolver Depressão Pós-parto (DPP) em puérperas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, feita a partir de trabalhos publicados de mulheres que desenvolveram depressão pós-parto. Os dados foram buscados nas plataformas Pubmed, Scielo, Acervo+ Index Base e também pelo buscador do Google acadêmico. **Resultados:** A amostra revelou que dentre os resultados obtidos, os fatores de risco para depressão pós-parto se dividem em quatro categorias predominantes, sendo elas: causas fisiológicas; causas sociais; causas psicológicas e causas comportamentais. Dentro dessas categorias, podemos destacar os fatores idade e escolaridade da puérpera, renda familiar, histórico psiquiátrico prévio e apoio familiar e/ou do genitor como os principais fatores de risco encontrados. Dessa forma, entende-se que a puérpera precisa de acompanhamento integral no período pós-parto. **Considerações finais:** Considera-se que os fatores como relação conjugal conflituosa, baixa renda, falta de rede de apoio, histórico de doenças psiquiátricas, nível de escolaridade estão atreladas ao desenvolvimento da depressão pós-parto nas mulheres brasileiras.

**Palavras-chave:** Depressão, Pós-parto, Fatores de risco.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the risk factors that are prone to developing Postpartum Depression (PPD) in postpartum women. **Methods:** This is an integrative review based on published studies of women who developed postpartum depression. The data were searched on the Pubmed, Scielo, Acervo+ Index Base platforms and also on the Google Scholar search engine. **Results:** The sample revealed that among the results obtained, the risk factors for postpartum depression are divided into four predominant categories, namely: physiological causes; social causes; psychological causes and behavioral causes. Within these categories, we can highlight the factors age and education of the puerperal woman, family income, previous psychiatric history, and family and/or parental support as the main risk factors found. Thus, it is understood that the puerperal woman needs full follow-up in the postpartum period. **Final considerations:** It is considered that factors such as conflicting marital relationship, low income, lack of support network, history of psychiatric diseases, level of education are linked to the development of postpartum depression in Brazilian women.

**Keywords:** Depression, Postpartum, Risk factors.

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas Afya Palmas. Tocantins – Brasil.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir los factores de riesgo que son propensos a desarrollar Depresión Posparto (DPP) en mujeres puérperas. **Métodos:** Esta es una revisión integradora basada en estudios publicados de mujeres que desarrollaron depresión posparto. Los datos fueron buscados en las plataformas Pubmed, Scielo, Acervo+ Index Base y también en el buscador Google Académico. **Resultados:** La muestra reveló que entre los resultados obtenidos, los factores de riesgo para la depresión posparto se dividen en cuatro categorías predominantes, a saber: causas fisiológicas; causas sociales; causas psicológicas y causas conductuales. Dentro de estas categorías, podemos destacar como principales factores de riesgo encontrados los factores edad y escolaridad de la puérpera, los ingresos familiares, los antecedentes psiquiátricos previos y el apoyo familiar y/o parental. Por lo tanto, se entiende que la puérpera necesita un seguimiento completo en el período posparto. **Consideraciones finales:** Se considera que factores como la relación conyugal conflictiva, los bajos ingresos, la falta de red de apoyo, los antecedentes de enfermedades psiquiátricas, el nivel de escolaridad están relacionados con el desarrollo de depresión posparto en mujeres brasileñas.

**Palabras clave:** Depresión, Posparto, Factores de riesgo.

## INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno de humor caracterizado por diversos sinais e sintomas que passam por processos psíquicos lentificados, baixa capacidade de atenção e concentração prejudicada, sensação de energia reduzida acompanhada de desinteresse (CANALE A e FURLAN MMDP, 2006).

A literatura estima que a depressão varie de 3 a 11% na população, sendo que mulheres que possuem de duas a três vezes maior risco para desenvolver a doença (FLECK MP, et al., 2009). Divide-se esse distúrbio em subtipos, sendo eles: associados à depressão, então nomeados de depressão endógena, depressão atípica, depressão sazonal, depressão secundária e depressão bipolar (BRASIL MS, 2000). Associada à genética, o desenvolvimento da depressão envolve também fatores psicológicos, ambientais, anatomopatológicos e bioquímicos (LAFER B e FILHO HPV, 2000). Dentre as hipóteses biológicas, podemos citar: catecolaminas, permissiva, neuroendócrina, colinérgica, hiporregulação, sono, membrana e genética (JANICAK PG, et al, 1990; CANALE A e FURLAN MMDP, 2006).

Também é possível evidenciar que existe correlação entre empatia, depressão, ansiedade e estresse (SAMPAIO et al, 2010). E, não somente isso, outros fatores como trabalho – seu ambiente, cargo e vínculos -, bem como a etnia se associam à depressão e seu desenvolvimento (JULIO RS, et al., 2022). Assim, sendo o puerpério o período em que, após o parto, está ocorrendo mudanças que envolvem a mulher tanto organicamente quanto socialmente (MACIEL LP, et al., 2019), concluímos que, diante disso, podem ocorrer problemas durante essa fase, dentre os quais destacamos a depressão pós-parto (DPP).

Além disso, a necessidade de mudanças sociais, a visão da nova imagem e identidade da mulher, também contribuem para o desdobramento do quadro (CANTILINO A, et al., 2010). Mais especificamente, a depressão pós-parto se apresenta como um episódio de depressão maior, o qual tem início entre a primeira e quarta semana após o parto (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Estima-se que este subtipo de depressão atinge uma porcentagem que varia entre 13 e 19% de mulheres no mundo (O'HARA MW e MCCABE JE, 2013).

Destarte, é de extrema importância que os fatores de risco mais propensos para o desenvolvimento da depressão pós-parto sejam descritos através de estudos como este, pois, a partir desta informação é possível que a identificação do diagnóstico seja feita de maneira mais rápida, tornando assim o tratamento mais eficaz. Além de que, assim, as políticas públicas poderão ser implantadas nos hospitais referências e Unidades Básicas de Saúde a partir do reconhecimento do público acima citado.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem o objetivo de selecionar e contrastar dados de estudos feitos em diferentes metodologias, buscando aprofundar-se no tema e investigar propostas que

possam solucionar a problemática. Para a elaboração do estudo foram realizadas as seguintes etapas: definição de palavras chaves norteadoras, sendo elas: depressão, pós-parto, fatores de riscos; busca de dados; análise dos estudos e discussão; apresentação da revisão integrativa.

A coleta de dados foi nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Institutes Of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Acervo+ Index Base e Buscador Acadêmico (Google Acadêmico) que foram escolhidas devido ao acesso livre.

Para critérios de inclusão foram utilizados artigos originais que abordassem a depressão pós-parto de forma satisfatória e utilizassem as palavras chaves no trabalho entre os anos 2018 a 2023 nos idiomas inglês e português. Como critérios de exclusão foram eliminados trabalhos que não fossem publicados nos anos escolhidos, trabalhos incompletos e que não tivessem correlação com o tema.

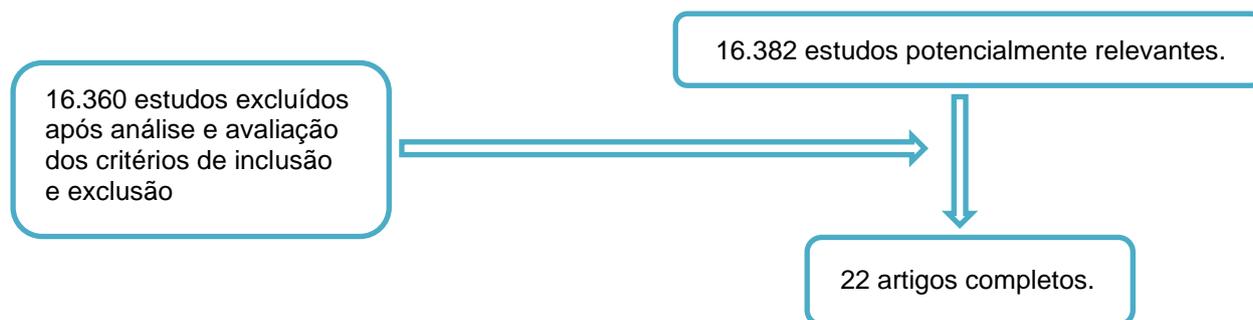
No buscador acadêmico (Google Acadêmico), ao utilizar as palavras chaves fatores, depressão, pós-parto encontrou-se 14.600 artigos. Desse foram selecionados para o atual trabalho um total de 4 artigos. Na Plataforma PubMed o processo de busca seguiu as seguintes etapas: 1) escrever as palavras norteadoras: risk factors for postpartum depression na aba de busca no idioma inglês; 2) selecionar o filtro de artigos publicados nos últimos 5 anos; 3) selecionar o tipo de texto com as opções abstract e full text. Dessa forma encontrou-se 1.337 artigos publicados, sendo 7 escolhidos com referência para o atual trabalho.

Ao utilizar a plataforma Scielo a pesquisa foi feita da seguinte forma: 1) apertar na aba pesquisar na plataforma; 2) escrever os descritores "depressão" OR "melancolia" OR "tristeza" no primeiro campo de pesquisa; 3) escrever os descritores "pós-parto" OR "puerpério" no segundo campo de pesquisa; 4) escrever os descritores "fatores de risco" OR "fatores associados" 5) selecionar novamente a aba de buscar na plataforma. Assim, obteve-se 37 artigos, sendo o mais recente de 2023, entretanto apenas 1 artigo foi selecionado pois os demais entraram nos critérios de exclusão ano e tema inadequados.

A pesquisa na plataforma LILACS foi realizada a partir da escrita da frase: "fatores de risco para depressão pós-parto" e selecionada a aba de pesquisa, após isso selecionou-se os filtros português e últimos 5 anos, então encontrou-se 75 artigos e 4 foram úteis para o trabalho. Na base de dados Acervo+ Index Base pesquisou-se da seguinte maneira: 1) escrever depressão, pós-parto, fatores de risco 2) selecionar pesquisar. Assim, 333 artigos foram encontrados, entretanto, dentro dos critérios de inclusão e exclusão, nenhum artigo foi considerado.

Para a organização dos dados utilizou-se a plataforma Word para criação de uma tabela contendo os seguintes itens: autoria, ano de publicação e principais achados do artigo. A análise dos artigos que foram selecionados para o trabalho foi feita por leitura exploratória e crítica para interpretação do conteúdo de cada estudo. Ao todo foram encontrados 16.382 artigos. Assim, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão aos resultados da pesquisa e a análise exploratória, a amostra final conteve a quantidade total de 16 artigos, conforme esquematizado no **Figura 1**.

**Figura 1** – Processo de seleção dos artigos para a revisão integrativa.



Fonte: Ferreira AG, et al., 2023.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resumo dos resultados obtidos na pesquisa nas bases de dados é exposto no **quadro 1**, com objetivo de caracterizar os estudos utilizados. O quadro 1 expõe: autor, ano e principais achados.

**Quadro 1** - Artigos coletados para a consolidação teórica desta pesquisa.

Autor(es)/Ano	Principais achados
Aloise SR, et al. (2019)	Não foi encontrada associação entre possível DPP e os fatores socioeconômicos e clínicos-obstétricos, apesar de 15,06% - dentre 166 puérperas - das entrevistadas apresentarem sinais e sintomas de depressão.
Machado JP, et al. (2023)	A história pregressa da paciente bem como seus fatores sociais estão relacionados a alta incidência de DPP.
Teixeira MG, et al. (2021)	A partir da entrevista de 92 puérperas através de questionário com variáveis socioeconômicas e da Escala de Edinburgh foi encontrada prevalência de 39,13% de DPP. Dentre essas, os principais fatores de risco associados foram: ocupação do lar, cor/raça parda, faixa etária de 18 a 22 anos e união estável.
Lau E e Adams YJ. (2023)	Numa amostra de 1.051 puérperas houve prevalência de 24% da DPP. Identificou-se que as mulheres que se declararam negras apresentaram 8,3% mais probabilidade de desenvolver o quadro psiquiátrico. Além disso, a insegurança financeira e o uso de álcool foram fatores que se associaram positivamente à DPP, enquanto a escolaridade e a saúde física associaram-se negativamente.
Chen C, et al. (2023)	A ideação suicida possui maior prevalência entre as mulheres com depressão. Dentre essas, os fatores de risco que podem ser associados são: idade mais jovem, baixo suporte familiar, ser solteira, ocupação profissional, história prévia de transtornos depressivos e visitas familiares para apoio serem canceladas.
Yu J, et al. (2023)	Mais de 50% das mulheres com histórico prévio de depressão são suscetíveis a desenvolver DPP. Além disso, febre e sintomas depressivos durante a gravidez aumentam a suscetibilidade da puérpera pelo desenvolvimento do quadro psiquiátrico.
Li CC, et al. (2023)	Descobriu-se que o histórico de infertilidade e as experiências de tratamento das mulheres influenciaram seus sintomas depressivos pós-parto, especialmente entre mulheres que tiveram uma infertilidade de longa duração, concebidas por fertilização in vitro e que receberam todas as linhas de tratamento de infertilidade.
Siriwardhana R et al. (2022)	No presente estudo relata que além da incidência de depressão pós-parto materna, a depressão pós-parto paterna também é um problema de saúde global podendo acarretar danos a longo prazo.
Diniz BP, et al. (2023)	Gestações no período de pandemia sofreram uma série de repercussões negativas, tais como elevadas taxas de depressão pós-parto e piores escores de vínculo mãe-bebe de que podem impactar a curto, médio e longo prazo na vida das crianças.
Rupanagunta GP, et al. (2023)	O estudo revelou que o estado nutricional da puérpera pode influenciar no desenvolvimento de distúrbios comportamentais e doenças psiquiátricas.
Alshahrani SASA, et al. (2023)	Os fatores psicossociais que aumentam o risco das mães para depressão pós-parto incluem histórico prévio de depressão, histórico familiar de depressão, falta de apoio familiar, conflito conjugal, eventos estressantes da vida, como envolvimento em relacionamentos violentos e experiências traumáticas.
Santos MLC, et al. (2022)	A prevalência de DPP está relacionada com características socioeconômica e de apoio social. Principalmente em puérperas com a idade de 14 a 24 anos, com pouco suporte social afetivo e baixo nível emocional na gestação.
Dell'Osbel RS, et al. (2019)	Fatores como aborto, estado civil, compulsão alimentar, jovens e abuso de álcool são fatores que predispõe a sintomas depressivos em gestantes.
Arrais AR, et al. (2019)	O Preventivo de Pré Natal Psicológico (PNP) diminuiu as chances de gestantes adquirirem a depressão pós parto, apesar de terem os fatores de risco para depressão e ansiedade mais graves e presentes na gestação.
Arrais AR, et al. (2018)	O Preventivo de Pré Natal Psicológico (PNP) não anulou os fatores de risco para a depressão, mas acredita-se que podem ter sido amenizados e terem levado a uma experiência mais positiva na maternidade.
Oliveira TA, et al. (2022)	Há uma grande relação entre Depressão Pós Parto em mulheres com histórico de depressão e fatores psicossociais como abuso psicológico.

Fonte: Ferreira AG, et al., 2023.

Neste sentido, Aloise SR, et al. (2019), identificaram em seu trabalho sinais e sintomas da depressão pós-parto em mulheres no puerpério imediato - entre 48 e 72h após o nascimento do bebê. Assim, o artigo analisou 166 mulheres, destas, 25 apresentaram sintomas da DPP. Perceberam a relação entre a faixa etária, a escolaridade e a presença de abuso como fatores mais prevalentes entre as mulheres acometidas pela doença objeto de estudo. Nesta mesma linha, Machado JP, et al. (2023) buscaram analisar a incidência de DPP e os fatores de risco associados nas mulheres cujo parto foi realizado em hospital universitário, visando

descrever seu perfil socioeconômico. Para isso, foram analisadas 160 mulheres e os resultados apontaram que a baixa escolaridade e a relação conflituosa com o cônjuge foram pontos decisivos e considerados como fator de risco para o desenvolvimento da DPP.

Pereira DM e Araújo LMB (2020), em sua revisão de literatura, identificaram fatores associados à ocorrência de depressão pós-parto, e dissertaram acerca do histórico de depressão ou tristeza vivenciado pela gestante no último semestre da gravidez, além de associar ao histórico de depressão na família. Apontaram que este também foram fatores predisponentes, o que corrobora com o resultado deste trabalho, onde a existência de depressão prévia da paciente ou familiar podem ser considerados pontos de atenção para as políticas públicas no tocante ao fortalecimento de ações que possam acolher e prevenir episódios de DPP nas pacientes descritas, tendo em vista maior risco para depressão. Sousa PHSF, et al. (2021) pesquisaram na literatura científica os fatores de risco associados à DPP. Após a coleta de dados realizada nas bases de dados SciELO e LILACS, eles relacionaram a maior prevalência da doença em mulheres com falta de apoio, depressão prévia, vítimas de violência e com baixa renda. Nesta mesma linha, Teixeira MG, et al. (2021) pesquisaram sobre a prevalência da depressão pós-parto e fatores sociodemográficos em puérperas atendidas em uma Unidade de Saúde da Família. No estudo realizado, um questionário com variáveis socioeconômicas foi aplicado em 92 puérperas, além da resposta das mesmas à Escala de Edimburgo. Como resultado principal atrelado pelos autores como fator de risco para a DPP, a condição socioeconômica foi diretamente associada.

Siriwardhana R, et al. (2022) buscaram avaliar a associação da depressão pós-parto paterna com a depressão pós-parto materna e fatores de riscos relevantes. A conclusão é que há relação entre as doenças. Nesta mesma linha, Lau E e Adams YJ (2023), buscaram avaliar os fatores de risco da depressão pós-parto e analisar os efeitos da identidade racial materna na DPP em mulheres de baixa renda. Os autores associam a prevalência da doença com os fatores socioeconômicos, etilismo, baixa escolaridade e preconceito racial. Ainda nesta abordagem, Chen C, et al. (2023) realizaram um trabalho científico que analisou a prevalência e os fatores de risco para a ideação suicida após o parto em mulheres com e sem depressão.

De acordo com os resultados, a prevalência de ideação suicida em mulheres com depressão foi de 51.8% e sem depressão 3.3%. Os fatores de risco encontrados em mulheres com depressão foram: mulheres solteiras, trabalhando, histórico de depressão e ausência de suporte familiar. Estes dados corroboram com os encontrados nesta revisão, em que a DPP pode estar associada também à existência de depressão prévia e vulnerabilidade socioeconômica. Alsharani SASAA, et al. (2023), verificaram e analisaram a prevalência e os possíveis fatores de risco da depressão pós-parto entre as mães atendidas em uma clínica na cidade de Abha city, localizada no sudoeste da Arábia Saudita. Os principais fatores associados ao desenvolvimento da patologia, relatado pelo trabalho, foram conflitos familiares e a falta de apoio do cônjuge e da família durante o período gravídico.

Yu J, et al. (2023), investigaram os fatores relacionados com o desenvolvimento da DPP em mulheres com histórico de depressão ocorrido antes da gestação. Neste estudo, foram incluídas 578 mulheres que tiveram depressão antes da gravidez. Na conclusão do trabalho, foi exposto que mais de 50% das mulheres que tiveram depressão antes do nascimento do filho desenvolveriam a depressão pós-parto. Dados confirmados por Li CC, et al. (2023), onde estes pesquisaram sobre a prevalência da depressão pós-parto em mulheres que engravidaram enquanto faziam tratamento para a infertilidade e outros fatores associados. O resultado encontrado foi a associação da DPP com o diagnóstico de infertilidade maior que três anos, mulheres com mais de trinta e cinco anos e a gravidez concebida através da fertilização in vitro. Além disso, houve associação da DPP com a falta de uma rede de apoio familiar, cuidado com a gestante e a falta de um sono adequado.

Diniz BP, et al. (2023), analisaram sobre o vínculo mãe-bebê estabelecido precocemente e a depressão puerperal em gestações que ocorreram durante a pandemia. Além disso, buscaram identificar fatores que poderiam ter influenciado esses resultados e verificar se houve associação entre o vínculo e a provável depressão puerperal. Na conclusão, observaram o aumento na prevalência de uma possível depressão pós-parto e das gestações não planejadas durante os primeiros 18 meses das gestações não premeditadas,

associadas a redução no vínculo da mãe com o bebê. Assim, Rupanagunta GP, et al. (2023), buscaram compilar o conhecimento existente na literatura sobre a causa, fisiopatologia e os nutrientes que estão associados à prevenção e manutenção da DPP. Os autores perceberam a conexão de um risco maior do desenvolvimento da doença em mulheres com carência de vitamina B12, vitamina D, ferro, ômega 3 e entre outros.

Ainda na linha de suporte familiar, Santos MLC, et al. (2022) pesquisaram sobre a prevalência de sintomas da depressão pós-parto em puérperas atendidas em uma maternidade pública e sua associação com características socioeconômicas e de apoio social. A conclusão do estudo foi de haver uma associação da doença com a baixa escolaridade, mulheres jovens (14 a 24 anos), baixo suporte social afetivo e baixo nível emocional ao longo da gravidez. Dados parecidos com os encontrados por Oliveira AP, et al. (2020), onde o trabalho selecionou onze artigos por meio das bases Embase, Medline e Scielo. Dos vinte e cinco fatores de risco psicossociais para a DPP encontrados na pesquisa, os mais prevalentes foram a falta de apoio social ou familiar, gravidez não planejada, passado de transtorno psiquiátrico, relacionamento ruim com o parceiro, idade menor que 20 anos e o baixa nível de escolaridade.

Arrais AR, et al. (2018) desenvolveram uma pesquisa para identificar fatores de risco e de proteção associados à DPP e avaliar a importância do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em saúde da mulher. A conclusão apontou que a qualidade das relações da mãe com a sua rede de apoio está diretamente relacionada com a vivência da sua maternidade e que o Pré-Natal Psicológico pode diminuir o risco de desenvolvimento da DPP. Além disso, Arrais AR, et al. (2019) realizaram uma pesquisa para analisar a eficácia do programa Pré-Natal Psicológico. Para isso, fizeram um estudo experimental de campo, que analisou uma amostra de 47 gestantes que participaram do PNP e 29 que não participaram. A conclusão do trabalho foi que a PNP foi um instrumento eficiente para a prevenção da DPP e que pode ser utilizado por equipes multidisciplinares da saúde.

Silva NL, et al. (2021) analisaram a forma como a depressão pós-parto pode impactar na qualidade de vida da gestante e do lactente. Ao final da revisão bibliográfica, foi exposto que a DPP pode afetar diretamente a relação da mãe com o lactente e a falta de atividade física ao longo da gestação, má nutrição, episódios depressivos, nascimento prematuro e aborto são as principais etiologias para o desenvolvimento dessa doença. As características clínicas foram estudadas por Santos FS, et al. (2022), onde, através de uma revisão bibliográfica, incluíram como fatores de risco a história prévia de depressão, causas genéticas e a exposição à violência com consequências físicas e psicossociais para a mãe e o seu bebê.

Oliveira TA, et al. (2022) buscaram identificar as pacientes com quadro de depressão na gravidez e puerpério imediato através da escala de depressão pós-parto de Edimburgo. O estudo observou 315 mulheres no ciclo grávido puerperal, entre 14 e 44 anos, atendidas em um hospital maternidade. Os resultados apontaram como fatores de risco para a depressão na gestação ou DPP a baixa renda familiar, multiparidade, menor número de consultas pré-natal, histórico de doenças psiquiátricas, insatisfação com a gravidez, mau relacionamento com o parceiro e a agressão psicológica.

### **De acordo com fatores socioeconômicos**

Dentre os 21 artigos selecionados em nossa pesquisa, 6 deles citam a associação entre a DPP e os fatores socioeconômicos, de maneira geral. Em pesquisa epidemiológica realizada em maternidade de referência no estado do Espírito Santos, ao ser aplicada a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) em amostra de 330 mulheres, observou-se que, as características socioeconômicas de maior destaque foram a idade entre 14 e 24 anos e a baixa escolaridade. Mulheres abaixo dos 25 anos possuem 60% mais chances de serem acometidas com sintomas depressivos, enquanto as com até 8 anos de escolaridade apresentaram 39% mais prevalência dos sintomas que caracterizam a DPP (SANTOS MLC, et al., 2022). Corroborando com esse estudo, Oztora S, et al. (2019), apresentou em seu resultado que a probabilidade de desenvolvimento da DPP realmente é mais significativa entre as mães jovens, ou seja, aquelas entre 14 e 24 anos de idade. Entretanto, sua amostra de aplicação da EPDS não evidenciou relação entre a baixa escolaridade da mãe e a depressão pós-parto, contrariando estudos de outros autores.

Contudo, diante das diversas pesquisas analisadas, conclui-se que os resultados apresentados pela aplicação da escala são dependentes da amostra em que é aplicada. Portanto, aponta-se que fatores socioeconômicos como a idade da mãe, a escolaridade e também a renda familiar impactam no emocional da puérpera, podendo contribuir para o desenvolvimento de um quadro psiquiátrico.

#### **De acordo com histórico psiquiátrico prévio**

Ademais, em nossos resultados foi possível observar que um fator de risco que ganha evidência para o desenvolvimento da DPP é o histórico prévio de transtornos psiquiátricos, como a própria depressão. De acordo com Santos FS, et al. (2022), esse é um dos maiores preditores da atualidade e demonstra a importância da avaliação da história da paciente. Esse resultado é confirmado por Stewart DE e Vigod SN (2019), que obtiveram em sua pesquisa que o fator de risco mais significativo para a DPP é a história de transtorno ansioso, principalmente quando se teve sintomas durante a gestação. Em consonância, Kroska EB e Stowe ZN (2020), concluíram que o histórico psiquiátrico da mulher pode ser identificado como fator de risco antes mesmo do parto.

Além disso, Gopalan P, et al. (2022) apontaram o histórico de depressão e ansiedade como um foco de cuidado preventivo em relação a depressão pós-parto. Os dados são diretos em afirmar sobre esse resultado, uma vez que todos os artigos consultados para esta discussão apontam para a clara e direta relação entre a importância do cuidado da saúde mental dessas pacientes antes de depois de ganhar o bebê. Dessa forma, é possível concluir que a relação acima citada existe e merece importância de cuidado durante o período gravídico puerperal.

#### **De acordo com apoio familiar**

Além disso, 9 dos artigos coletados citaram a ausência do apoio familiar ou do genitor como potenciais fatores para o desenvolvimento da depressão pós-parto em mulheres. Isso demonstra que a ausência de suporte familiar no período após o parto, principalmente do marido, é um fator de risco importante para a DPP, como apresentam Xie RH, et al. (2010).

Sendo assim, percebe-se a fundamental necessidade do suporte familiar à puérpera, uma vez que, de acordo com os resultados do trabalho científico realizado por Kim S, et al. (2023), as interações sociais são capazes de prevenir a patologia pesquisada.

#### **De acordo com a prevalência de estudos sobre o tema abordado**

Um ponto que chamou atenção foi o crescente número de trabalhos científicos encontrados nos últimos cinco anos sobre a DPP. Este valor vem em uma crescente notável, o que permite incidir que, realmente, algo precisa ser estudado e mais bem delineado para os cuidados com essas pacientes.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho considera que o perfil socioeconômico baixo, histórico prévio de depressão da parturiente e falta de apoio familiar são pontos a serem considerados durante o pré-natal visando diminuir os episódios de DPP e podem compor políticas públicas para dirimir essa mazela em saúde. Outro ponto que chamou atenção neste trabalho, foram os elevados números de pesquisas acerca do tema. O que abre novas perspectivas de entendimento, visando saber quais as causas que levaram a este aumento expressivo de publicações na área nos últimos anos.

---

### **REFERÊNCIAS**

1. ALOISE SR, et al. Depressão Pós-Parto: Identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. *Revista Enfermagem em foco*. 2019; 10(3).
2. ALSHAHRANI SASA, et al. Burden and Risk Factors of Postpartum Depression in Southwest Saudi Arabia. *Journal of Clinical Medicine*. 2023; 12(10): 3444.

3. ARRAIS AR, et al. Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. *Revista Psicol. Saúde*. 2019; 11(2): 23-34.
4. ARRAIS AR, et al. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. *Revista Psicologia: ciência e profissão*. 2018; 38(4): 711-729.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. 2000. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html). Acessado em: 22 de outubro de 2023.
6. CANALE A e FURLAN MMDP. Depressão. *Arq. Mudi*. 2006; 10(2): 23-31.
7. CANTILINO A, et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. *Archives of Clinical Psychiatry*. 2010; 37(6): 288-294.
8. CHEN C, et al. The prevalence and risk factors of suicidal ideation in women with and without postpartum depression. *J Affect Disord*. 2023; 340: 427-434.
9. DELL'OSBEL RS, et al. Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica. *Revista ABCS health sci*. 2019; 44(3): 187-194.
10. DINIZ BP, et al. Mother-infant bonding and postpartum depression during the COVID-19 pandemic - a risk for nurturing care and child development. *Revista Paulista Pediatria*. 2023; 42: e2022151.
11. FIGUEIRA P, et al. Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde. *Revista de Saúde Pública*. 2009; 43: 79-84.
12. FLECK MP, et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2009; 31: S7-S17.
13. GOPALAN P, et al. Postpartum Depression-Identifying Risk and Access to Intervention. *Curr Psychiatry Rep*. 2022; 24(12): 889-896.
14. JANICAK PG, et al. Tratamento farmacológico de depressão. *Psiquiatria - diagnóstico e tratamento*. 1990; 479.
15. JULIO RS, et al. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2022; 30: e2997.
16. KROSKA EB e STOWE ZN. Postpartum Depression: Identification and Treatment in the Clinic Setting. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2020; 47(3): 409-419.
17. KIM S, et al. Association of Social Support and Postpartum Depression According to the Time After Childbirth in South Korea. *Psychiatry Investig*. 2023; 20(8): 750-757.
18. LAFER B e FILHO HPV. Genética e fisiopatologia dos transtornos depressivos. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 1999; 21: 12-17.
19. LAU E e ADAMS YJ. Predictors of Postpartum Depression Among Women with Low Incomes in the United States. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2023; 48(6): 326-333.
20. LI CC, et al. Factors associated with postpartum depressive symptoms among women who conceived with infertility treatment. *Acta Psychol*. 2023; 238: 103987.
21. MACHADO JP, et al. Incidência e fatores de risco associados à depressão pós-parto em um hospital universitário do sul do Brasil. *Revista ASKLEPION: Informação em Saúde*. 2023; 3(4): 8079-8092.
22. MACIEL LP, et al. Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion / Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2019; 11(4): 1096-1102.
23. O'HARA MW e MCCBAE JE. Postpartum depression: current status and future directions. *Annu Rev Clin Psychol*. 2013; 9: 379-407.
24. OLIVEIRA AP, et al. Depressão pós-parto: quais os fatores de risco? *Revista Femina*. 2020; 48(7): 439-446.
25. OLIVEIRA TA, et al. Rastreamento da depressão perinatal através da escala de depressão pós-parto de Edinburgh. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2022; 44(5): 452-457.
26. OZTORA S, et al. Postpartum depression and affecting factors in primary care. *Niger J Clin Pract*. 2019; 22(1): 85-91.
27. PEREIRA DM e ARAÚJO LMB. Depressão pós-parto: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(4): 8307-8319.
28. SAMPAIO LR, et al. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. *Cienc. Psicol*. 2020; 4(2): e2215.
29. RUPANAGUNTA GP, et al. Postpartum depression: aetiology, pathogenesis and the role of nutrients and dietary supplements in prevention and management. *Saudi Pharmaceutical J.*, 2023; 31(7): 1274-1293.
30. SANTOS FS, et al. Características clínicas e fatores de risco da depressão pós-parto: uma revisão de literatura. 2022. 5: e10041.
31. SANTOS MLC, et al. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. *Escola Anna Nery*, 2022; 26: e20210265.

32. SILVA CS, et al. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. *Jornal de Pediatria*. 2017; 93(4): 356-64.
33. SILVA NL, et al. Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021; 13(8): e8658.
34. SIRIWARDHANA R, et al. Prevalence of Paternal Postpartum Depression in Anuradhapura District in Sri Lanka and Its Association With Maternal Postpartum Depression as a Risk Factor. *Journal of Family Reproductive Health*. 2022; 16(4): 239-242.
35. SOUSA PHSF, et al. Fatores de risco associado à depressão pós-parto: Revisão Integrativa. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(1): 11447-11462.
36. STEWART DE e VIGOD SN. Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics. *Annu Rev Med*. 2019; 70: 183-196.
37. TEIXEIRA MG, et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. *Journal nursing and health*. 2021; 11(2).
38. XIE RH, et al. Prenatal family support, postnatal family support and postpartum depression. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2010; 50(4): 340-5.
39. YU J, et al. Risk factors for the development of postpartum depression in individuals who screened positive for antenatal depression. *BMC Psychiatry*. 2023; 23: 557.