

## COMPLICAÇÕES PROVENIENTES DA DEPRESSÃO PÓS PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

**Amanda de Oliveira Franco**<sup>1</sup>  
**Ellen Rodrigues de Sousa Rosa**<sup>2</sup>  
**Luiza Valadares e Pereira**<sup>3</sup>  
**Thaieny Teixeira dos Santos**<sup>4</sup>  
**Marcella Ferroni Gouveia**<sup>5</sup>

[valadaresluiza.med@gmail.com](mailto:valadaresluiza.med@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### RESUMO

Na vida da mulher, o período em que a mesma desenvolve certa fragilidade para desenvolver transtornos, principalmente psiquiátricos, é durante o pós parto, em que muitas são acometidas com a Depressão Pós-Parto (DPP), em que um conjunto de fatores compreendem mudanças significativas tanto para a mãe quanto para o feto. O objetivo do presente estudo é de entender os sintomas que predominam perante a DPP, como também os fatores de riscos relacionados a mesma. Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica, a partir de levantamento em citações e artigos, através da base de dados do Google Acadêmico, SciELO, Biblioteca Digital de Periódicos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e revistas da área da saúde, nos anos de 2018 e 2021. Por fim, conclui-se que os níveis hormonais das mulheres caem drasticamente após o parto, fato que corrobora o estudo, e mostra o quão delicada é a situação, deixando evidente a necessidade de apoio e auxílio significativo para as mesmas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complicações; Depressão pós parto; Mulheres

### INTRODUÇÃO

Durante a vida de uma mulher, a fase que apresenta mais vulnerabilidade para o surgimento de transtornos psiquiátricos é a fase puerperal, aquela que se dá após o parto (SANTOS, DA SILVA NETO, 2020). A Depressão Pós-Parto (DPP) encontra-se entre as complicações mais frequentes do puerpério, podendo alcançar

<sup>1</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

<sup>2</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

<sup>3</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

<sup>4</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

<sup>5</sup> Bacharel em Enfermagem, Especialista em cardiologia - UNIFESP, Mestre em Ciências da Saúde UFRV, Docente de Medicina e Enfermagem - centro Universitário Univertix

a média mundial de 15 a 20%, e no Brasil, os valores são de 12 a 37% (SANTOS, DA SILVA NETO, 2020).

Entretanto, é uma condição clínica relacionada a um conjunto de sintomas que compreendem mudança de humor, alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas. A presença de angústia e ansiedade estão relacionadas à necessidade de se adaptar às demandas do período perinatal (CARVALHO, BENICASA, 2019). Evidências apontam que eventos relacionados ao nascimento tais quais, intervenções, complicações e atraso do contato mãe e filho, elevam o risco do desenvolvimento da DPP (CARVALHO, BENICASA, 2019).

A DPP, tem início em torno da quarta à oitava semana posterior ao parto, devido às mudanças hormonais, sociais e individuais da mulher (SOUSA *et al.*, 2021). Ademais, a DPP apresenta o quadro clínico semelhante ao da depressão, caracterizado por irritação, tristeza, culpa, medo de não conseguir cuidar do seu bebê, desânimo, modificação do sono e vigília, falta de apetite, baixa libido e nível de funcionamento mental diminuído, são sintomas presentes na doença (BARROS, AGUIAR, 2019).

O presente estudo objetivou, através da literatura científica, compreender a sintomatologia predominante na depressão pós-parto e identificar os fatores de riscos relacionados a ela, correlacionando-os. Visto isso, possui uma relevância de cunho social, prezando por um bem-estar de qualidade das mães pós parto, sendo pertinente para a melhora nos indicadores nacionais sobre o número de pacientes acometidos com a mesma e os cuidados necessários.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, segundo Leles e Ramos (2019), é classificado como um estudo que oferece amparo para a tomada de atitudes e melhorias nas atividades cotidianas, concedendo aprofundamento em um determinado assunto, sendo uma forma de pesquisa relevante, visto a dimensão da importância na qualidade da assistência apresentada.

Dessa maneira, as buscas ocorreram a partir de um levantamento bibliográfico, realizado através da base de dados do Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Digital de Periódicos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em Cadernos de Saúde Pública, revistas, tais como a Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem, Revista Saúde Coletiva, Revista de Atenção à Saúde, Revista Saúde em Foco, entre os anos de 2018 e 2021, com o intuito de compreender a importância do acompanhamento durante os períodos gestacional e puerperal com foco em mulheres jovens principalmente ao se tratar do estado psicológico.

Sendo assim, a busca foi realizada nos presentes descritores: Complicações; Depressão pós-parto; Mulheres. Os critérios para seleção de artigos foram englobados e relacionados, delineando o período gestacional e puerperal. Os dados foram pesquisados entre o período de março a junho de 2022, com auxílio dos descritores. Foram encontrados nas bases de dados supracitados, 1.350 artigos correlacionados, sendo então selecionados 20 artigos para leitura completa, sendo excluídos 12 e selecionados 8, referencialmente.

Entre os critérios de exclusão, pode-se citar período de publicação e dissertações e entre os critérios de inclusão, publicações feitas após 2018, monografias e características clínicas relacionadas aos descritores citados.

## **RESULTADO E DISCUSSÕES**

Em seguida ao parto, o corpo da mulher começa o processo de retorno ao estado anterior à gravidez que inclui mudanças drásticas em vários órgãos e sistemas. O puerpério começa imediatamente após o parto, se estendendo por cerca de 40 dias (ALOISE, FERREIRA, LIMA, 2019).

Nesse período, ocorrem as mudanças necessárias na recuperação física e emocional, podendo ser classificados em períodos de maior fragilidade em que a mulher necessita de maiores cuidados tanto assistenciais e emocionais, períodos que requerem monitoramento ativo da função fisiológica e estabilidade

hemodinâmica devido às alterações que ocorrem no corpo da mulher (ALOISE, FERREIRA, LIMA, 2019).

Têm-se mudanças rápidas, ocorrendo entre 24 horas e 6 dias pós-parto, onde encontra-se as mulheres no puerpério inicial, visto que é quando a mesma recebe alta hospitalar e passa por algumas mudanças fisiológicas importantes, principalmente relacionadas à amamentação. Logo após, tem-se o puerpério tardio, que se estende até a sexta semana pós-parto, tempo esperado de involução uterina e normalização do ciclo menstrual caso a mulher não esteja amamentando. (ALOISE, FERREIRA, LIMA, 2019)

O período puerperal está relacionado a um momento de elevada vulnerabilidade para a mulher, levando ao aumento de transtornos psiquiátricos. Tal fato, associa-se a fatores fisiológicos, psicológicos e sociais (SOUSA *et al.*, 2021). Estudos apontam que a depressão pós-parto acontece em períodos de estresse passados pela mulher durante a gestação e puerpério; os sintomas da DPP podem ser reduzidos ou acentuados quando relacionados ao suporte prestado pela família da gestante (SOUSA *et al.*, 2021).

De acordo com psiquiatras, existem fatores que podem originar a síndrome pós-parto, sendo eles: fatores hormonais; psicossociais; predisposição; antecedente familiar e antecedentes pessoais. Pode envolver também à personalidade, saúde mental, complicações durante a gestação, gravidez ou parto de risco, estado civil e apoio familiar (SANTOS, DA SILVA NETO, 2020). Segundo os autores, os transtornos depressivos estão envolvidos em uma soma de fatores associados à puerpera e sua condição psicossocial, e também podem ser associados a momentos vividos no início da menarca.

Santos, Da Silva Neto (2020) ainda apontam que o quadro clínico da DPP pode advir da depressão em um outro momento da gravidez, caracterizando-se por sentimentos negativos, pouco interesse pelo bebê que está sendo gerado, medo ou culpa de não ser capaz de cuidar do seu filho. Isso significa que, fatores psicológicos, sociais, obstétricos e biológicos são decisivos. Ademais, a DPP possui

como sintomas marcantes: mal humor, desânimo, prazer diminuído, fadiga, desconcentração, alterações de sono e apetite. Podem ser observados com frequência significativa, sintomas obsessivos compulsivos, devido à uma queda brusca de hormônios, associada a situações estressantes e elevada responsabilidade com o bebê (SANTOS, DA SILVA NETO, 2020).

Os quadros de estresse que desencadeiam a depressão pós parto é entendido como uma série de respostas que o organismo desperta, ou seja, é uma consequência fisiológica, psicológica e comportamental de um indivíduo que está em fase de adaptação, frente a uma nova realidade. Enjoos, gravidez não planejada, tensão pré-parto, medo de engordar, violência doméstica, falta de apoio familiar, complicações pré-natal, uso de drogas, pânico e entre outros (GONÇALVES, DE SOUZA PEREIRA, DE CASSIA, 2018).

Vale ressaltar que relacionamento conjugal conflituoso, histórico de transtornos psiquiátricos na família, autoestima diminuída e episódios de “Maternity blues” (sentimentos de choro e tristeza durante o pós-parto), também são fatos que influenciam no desenvolvimento da depressão pós-parto. Bem como, parto prematuro, abuso sexual, relações conflituosas, gravidez indesejada, ser menor de idade, possuir baixa escolaridade, parto traumático, prematuro e histórico de aborto (CARVALHO, BENICASA, 2019).

Esse quadro clínico pode resultar em danos na qualidade de vida da mãe e do bebê. Porém, a sua gravidade está intimamente relacionada ao apoio emocional que a mulher tem recebido, pois, quanto menor for o suporte psicossocial, mais intensa será o quadro de DPP, conseqüentemente, trará maior prejuízo para a relação dessa mãe com seu filho (SANTOS, DA SILVA NETO, 2020).

Há outros motivos pelos quais podem predispor o desenvolvimento de complicações e depressão pós-parto. Como exemplo, a via de parto cesáreo, que atualmente tem se tornado uma escolha cada vez mais frequente das gestantes e que pode acarretar em adaptações mais difíceis, por se tratar de uma via invasiva e que requer cuidados específicos para sua recuperação, como a necessidade do

(parceiro ou de outra pessoa para a realização de alguns movimentos e atividades diárias, sendo preciso cuidado desde a retirada dos pontos a cicatrização do corte (GONÇALVES, DE SOUZA PEREIRA, DE CASSIA, 2018).

Há também a episiotomia, que segundo dados da OMS seria indicada em apenas 10 a 15% dos partos normais, porém essa realidade no Brasil se faz contrária, sendo realizada em cerca de 90% na via de parto normal, onde em muitos casos é feita sem consentimento da mulher, podendo resultar em consequências traumáticas, tanto físicas quanto psicológicas à essa mulher em seu pós-parto (GONÇALVES, DE SOUZA PEREIRA, DE CASSIA, 2018).

Outro fato a ser considerado é que a gestante quando acompanhada por uma pessoa de sua escolha, se sente mais confiante e segura, resultando em uma diminuição do tempo de parto, número de cesáreas, e uso de analgésicos (GONÇALVES, DE SOUZA PEREIRA, DE CASSIA, 2018). Casos que não acontecem com pessoas que dependem do serviço público, em que ficam na lista de espera e o parto são realizados por médicos disponíveis, e não o mesmo que realizou o pré natal (GONÇALVES, DE SOUZA PEREIRA, DE CASSIA, 2018).

A rede de apoio familiar é de importância significativa para a gestante, a proteção, suporte físico e emocional, o acompanhamento no pré-natal e o planejamento do futuro após o parto são bases fundamentais. Por outro lado, os profissionais da saúde que irão acompanhar a mulher durante todo o processo de gestação e pós-parto precisam passar segurança à ela, desenvolvendo um relacionamento de confiança com a paciente (GONÇALVES, DE SOUZA PEREIRA, DE CASSIA, 2018).

Todavia, é imprescindível destacar a importância dos fatores de proteção, que agregam na melhoria da qualidade de vida da mulher. Dessa forma, o pré-natal psicológico é um acompanhamento complementar ao pré-natal que visa à prevenção de possíveis transtornos que podem surgir durante a gestação, auxiliando a gestante a lidar de maneira (SANTOS; DA SILVA NETO, 2020).

Dados colhidos em campo com gestantes e puérperas apontam que entre 50% a 90% dos casos de depressão pós parto não são detectados. De acordo com Santos, Da Silva Neto (2020), os fatores de proteção da DPP podem contribuir para a melhores respostas em decorrência dos eventos de risco, permitindo que a mulher tenha expectativa de sucesso futuro, otimismo, autonomia, estabilidade emocional, autoestima elevada, entre outros.

Além disso, Santos, Da Silva Neto (2020) afirmam que, atualmente, no Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), tem trabalhado com as gestantes, oferecendo suporte desde o pré-natal até o período pós-parto, envolvendo cuidados psicológicos, afeto e educação em saúde para evitar as complicações provenientes da vulnerabilidade da mulher nesse período, que podem ocasionar a DPP.

## **CONCLUSÃO**

Durante a gestação, o organismo da mulher passa por grandes transformações para se adaptar, é um momento em que as concentrações hormonais se encontram elevadas, principalmente estrogênio e progesterona. Logo após o parto, esses níveis hormonais caem drasticamente. Aliado a isso, a responsabilidade e atenção para com o bebê, o cansaço físico e mental e a nova rotina intensa tendem a deixar a mulher mais vulnerável.

A depressão pós-parto resulta em uma variedade de mudanças que a mulher passa após o parto. Tal condição, trata-se de uma questão de saúde pública, necessitando de maior atenção. Portanto, é possível concluir, através desse estudo, que medidas que visam o cuidado e auxílio às mulheres desde a gestação precisam ser tomadas para se evitar quadros clínicos de DPP.

Sendo assim, se faz necessário que esse suporte seja iniciado dentro do seio familiar, como buscar sempre manter um bom diálogo com a gestante, auxiliá-la em suas tarefas, proporcionar momentos de prazer e relaxamento, planejamento futuro da rotina pós-parto, respeitando sempre suas escolhas e opiniões. Porém, a atenção precisa se estender aos profissionais que irão cuidar da saúde da mulher e do bebê

durante essa fase, desenvolvendo um relacionamento de confiança e profissionalismo, para que ela se sinta acolhida e respeitada.

Espera-se que o presente estudo possa contribuir para o tema em pauta, alertando as mulheres e profissionais da área da saúde quanto a importância de se manter atento aos sinais da DPP, colaborando para minimizar os casos e fornecendo assistência às futuras mães, para que elas possam passar pelo período de gestação e pós-parto com dignidade, apoio e respeito.

## REFERÊNCIAS

ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida; DA SILVA LIMA, Raquel Faria. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.

BARROS, Marcos Vinícius Vieira; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Perfil sóciodemográfico e psicossocial de mulheres com depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 59, 2019.

CARVALHO, Mariane Teixeira; BENINCASA, Miria. Depressão pós-parto e afetos predominantes na gestação, parto e pós-parto. **Interação em Psicologia**, v. 23, n. 2, 2019.

DOS SANTOS, Leticia Justino et al. Complicações do pós-parto em mulheres que realizaram o pré-natal no SUS. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 49, p. 1513-1518, 2019.

GONÇALVES, Ana Paula Alexandre Augusto; DE SOUZA PEREIRA, Paloma; DE CÁSSIA, Vivian. Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto. 2018.

SANTOS, Joyce Emmylly de Melo Sena; DA SILVA NETO, João Luiz. DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FATORES EMOCIONAIS DA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO. 2020.  
SILVA, Ana Lúcia. **Depressão pós-parto depois de uma gravidez com complicações associadas: Qual a relação?**. 2021. Tese de Doutorado.

SOUSA, Paulo Henrique Santana Feitosa et al. Fatores de risco associados à depressão pós-parto: Revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 11447-11462, 2021.