

Depressão pós-parto: uma revisão que aborda seus fatores

Guilherme Calil e Silva¹; Gustavo Fleury Gomes Ferreira¹; Isnard Borges Machado Neto¹; Lucas Rodrigues Aires Rassi¹; Victoria de Sousa Moura¹; Claudinei Sousa Lima².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A depressão pós-parto é um transtorno caracterizado por tristeza profunda que afeta diversas mulheres no período próximo ao parto ou no período puerperal e é desencadeada por diversos fatores, sejam sociais, físicos e psicológicos. Esta mini revisão de literatura objetiva analisar a relação entre os fatores que desencadeiam a depressão pós-parto e a saúde da mulher, e, para isso, baseou-se em cinco artigos para responder à pergunta: “Quais os fatores que levam à depressão pós-parto?”. Dessa forma, ao serem analisados os artigos encontrou-se 18 principais fatores associados aos sintomas da depressão pós-parto, havendo discordância entre alguns resultados de pesquisas distintas, como a influência do acompanhamento paterno, mas muitos outros resultados se corresponderam, entre eles pode-se concluir que a baixa renda familiar, falta de escolaridade, falta de um acompanhamento na hora do parto e o uso de drogas são os principais fatores que contribuem para desencadear a depressão pós-parto na mulher. Portanto, a fim de ajudar diversas mulheres, o conhecimento sobre o assunto é de extrema importância.

Palavras-chave: depressão pós-parto. puerpério. fatores de risco. saúde materna.

INTRODUÇÃO

Depressão é um transtorno mental caracterizado por tristeza profunda persistente e aversão a atividades. Pode afetar os pensamentos, comportamentos, sentimentos e o bem-estar de uma pessoa. Existem vários tipos de depressão, sendo um deles a depressão pós-parto.

A depressão pós-parto é, como o próprio nome diz, uma depressão que terá início em um período muito próximo do parto. Embora esse tipo de depressão seja muito comum e muito sério, ele é muitas vezes negligenciado pelo marido, pelos familiares e pela própria puérpera. Esse transtorno psicológico pode prejudicar não só a mulher, mas também a interação entre a mãe e o recém-nascido, bem como no desenvolvimento emocional, intelectual e cognitivo da criança.

Logo, levando em consideração a seriedade da depressão pós-parto, é de suma importância que a população saiba os fatores que podem aumentar as chances de uma mulher adquirir esse tipo de depressão, sendo um deles a dependência de álcool, tabaco ou outras drogas. Esta mini revisão de literatura objetiva analisar a relação entre os fatores que desencadeiam a depressão pós-parto e a saúde da mulher.

METODOLOGIA

Este trabalho baseia-se em uma revisão integrativa da literatura de artigos científicos, a qual buscou responder a seguinte questão: “Quais os fatores que levam à depressão pós-parto?”.

Foram incluídos artigos escolhidos por meio da plataforma de busca Google Acadêmico em língua portuguesa, através dos seguintes descritores de Ciências da Saúde (DeSC): depressão pós-parto, prevalência, período pós-parto, fatores de risco e saúde materna. Foi utilizado o operador booleano AND para realizar o cruzamento dos descritores selecionados.

A pesquisa foi construída a partir dos seguintes passos: definição do tema e da pergunta norteadora; determinação de palavras-chave e descritores em Ciências da Saúde; pesquisa de cinco artigos na literatura; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; análise da bibliografia pesquisada; discussão dos resultados; e apresentação da revisão. Os critérios de inclusão utilizados foram os estudos com publicação nos últimos 5 anos, ou seja, entre 2015 a 2020, que abordassem os descritores e fossem artigos científicos originais. Como parâmetros de exclusão, foi retirado qualquer artigo que não fosse original e que não se adequasse à pergunta norteadora.

RESULTADOS

Foram encontrados 18 principais fatores de risco, havendo algumas discordâncias entre as literaturas selecionadas. Os fatores mais frequentemente citados foram: idade, escolaridade e uso de drogas lícitas.

Com relação a idade, Boska et al (2016) encontrou que a maior probabilidade de se desenvolver sintomas da depressão pós-parto (DPP) ocorre entre os 20 e 24 anos. Esses dados também foram encontrados no estudo de Hartmann et al (2017), porém, sua pesquisa também insere crianças e adolescentes, afirmando maior chance de DPP desde os 14 anos até os 24 anos. Contudo, Ferreira et al (2018) demonstrou em sua pesquisa que a idade não era um fator com significativa diferenças entre os grupos pesquisados.

A companhia do parceiro é outro fator apontado pela literatura, Boska et al (2016) afirma que o suporte paternal não demonstrou efeito positivo ou negativo sobre as mulheres, sendo neutro, ambira Hartmann et al (2017) mostrou que a presença do acompanhante é um fator determinante do bem-estar psicológico da mulher pela necessidade do apoio no período puerperal, afirmando assim que a falta do parceiro influencia de maneira negativa. Além disso, Hartmann et al (2017) também afirma que o acompanhamento ao longo da internação, quando feito de maneira permanente, reduziu em 53% o risco dos sintomas de DPP e que a satisfação da mãe no tocante da equipe de saúde representou uma redução de até 23% dos riscos e também que morar com o parceiro é um fator de proteção contra os sintomas da depressão.

Segundo Boska et al (2016) e Carvalheira et al (2018) o tipo de parto também influencia na saúde psicológica da puérpera, afirmando que o parto cesáreo pode ser um fator predisponente para o desenvolvimento de tristeza e depressão pós-parto devido ao aumento de risco para a mãe e para o bebê. Além disso, Boska et al (2016) demonstrou na pesquisa que as mulheres que estavam entre 16 e 30 dias pós-parto foram as que apresentaram em maior proporção sintomas de depressão.

Boska et al (2016) mostrou ainda que não existe associação entre a depressão e as variáveis das consultas durante o pré-natal, porém, Silveira et al (2018) notou que as mulheres que não realizam o pré-natal possuíam estatisticamente maior porcentagem de casos de morbidade materna grave (MMG) e isso, conseqüentemente, aumentava as chances de manifestação dos sintomas do distúrbio psiquiátrico pós-parto. A relação entre DPP e MMG é bem discutida na literatura de Hartmann et al; (2017), e Silveira et al; (2018) mostrando um aumento de até 127% para desenvolvimento de depressão quando houver mais de duas ocorrências.

Do ponto de vista da renda financeira, tanto Boska et al (2016), quanto Hartmann et al (2017), afirmaram que existe uma maior prevalência de depressão entre os grupos com menor renda, mostrando maior vulnerabilidade para a doença nesses grupos. Ambas pesquisas também concordam no tópico da escolaridade, ou seja, que ter maior grau de escolaridade é um fator de proteção. No entanto, Ferreira et al (2018) trouxe em seu estudo que não existe diferença significativa para ser um fator de risco ou de proteção para as mulheres.

A utilização de medicação antidepressiva durante a gestação é outro fator de risco discutido na literatura aumentando em duas vezes a probabilidade de manifestação dos sintomas pós-parto (Carvalho et al ;(2018). Outrossim, a tristeza no último trimestre gestacional foi o maior efeito associado a depressão segundo Hartmann et al (2017).

O consumo de drogas lícitas mostrou influência, sendo também um fator de risco a ser considerado, o tabaco aumenta em 26% o risco de depressão (HARTMANN et al; 2017, SILVEIRA et al; 2018. Entretanto isso ainda não é um consenso na literatura (FERREIRA et al; 2018). Além disso sofrer violência durante o período de gestação pode aumentar em até quatro vezes as chances de DPP (CARVALHEIRA et al ;2018).

Diabetes Mellitus é outro fator que associado fortemente a sintomatologia dessa patologia e também a complicações na gravidez como a restrição de crescimento fetal é um complicador associados a DPP (FERREIRA et al ;2018).

DISCUSSÃO

A idade atua como fator extremamente influente na depressão pós-parto (BOSKA et al ;2016, HARTMANN et al ;2017). Ademais, Gomes et al (2010) e Manente et al (2016), também apontam que a idade influencia de forma direta na ocorrência da depressão, dando a conhecer que quanto mais nova a mulher, maior é a taxa de depressão em puérperas. Por esse lado, fica claro que a idade muito jovem é fator de risco para o desenvolvimento de depressão em puérperas, uma vez que a taxa de prevalência depressiva em mulheres que engravidaram nessa idade apresenta-se elevada nos artigos citados. De outro lado, Ferreira et al (2018) contraria essa lógica, já que, mesmo utilizando uma metodologia diferente, aponta que a idade não demonstrou diferença significativa na ocorrência de depressão pós-parto.

No artigo de Inácio et al (2006), conclui-se que a renda financeira, quando baixa, vulnerabiliza de forma extrema a mulher no tocante a ocorrência de depressão pós parto, sendo um dos principais fatores de estímulo a depressão nas puérperas. Juntamente com essa linha de raciocínio, Boska et al (2016) e Hartmann et al (2017), também deixam evidente o fato de que condições financeiras precárias fragilizam as mulheres para a DPP. Partindo de tais análises, pode-se identificar, então, que a renda financeira da puérpera e/ou de sua família atua de forma extrema na vulnerabilização da mulher grávida para com a depressão, evidenciando as necessidades de cuidado com as puérperas de renda mais baixa.

No estudo de Schardozim et al (2011), aponta-se que a menor ocorrência de DPP se deu em mulheres que realizaram cesariana, e a maior taxa de depressão em puérperas se deu em mulheres que realizaram parto vaginal. No entanto, contrariando tais estudos, Polis et al (2018) e Boska et al (2016) analisam que o parto por cesárea aumenta de forma acentuada o episódio de depressão em puérperas, deixando claro os riscos psicológicos e físicos não só para a mãe, mas também, para o bebê. Adentrando mais ao assunto, na pesquisa de Rennó Jr et al (2015), conclui que os dados atuais da ciência não são

esclarecedores para com as prevalências de depressão em decorrência do tipo de parto realizado pela puérpera. Assim, torna-se evidente a análise de que a significância dos partos realizados na depressão ainda converge entre inúmeros autores, não sendo, portanto, estabelecido como fato o aumento de depressão em puérperas na realização de cesárea.

Ruschi et al (2007) deixa claro que maioria das puérperas depressivas não fumavam nem bebiam. Alinhado a esse pensamento, Ferreira et al (2018) também conclui que o uso de drogas não teve fator de prevalência nas mulheres que tiveram depressão pós-parto. Contrariando esse raciocínio, Hartmann et al (2017) e Silveira et al (2018) apontam que o uso de drogas lícitas aumenta as chances de DPP. Destarte, também se evidencia, portanto, que não existe consenso para com a relação entre o uso de drogas e a depressão em puérperas.

CONCLUSÃO

Vários são os fatores que contribuem para o aparecimento de sintoma de depressão pós-parto (DPP) em mulheres no puerpério. Entre eles, percebe-se que a renda familiar baixa, a escolaridade inconclusa, a falta de um parceiro ou de apoio familiar na hora do parto e o uso de drogas são esses principais fatores que desencadeiam a DPP, embora isso não seja consenso na literatura.

Desse modo, o estudo sobre depressão pós-parto ainda traz muitos questionamentos e diversas incertezas, o que nos mostra a necessidade da realização de mais estudos sobre o assunto já que, com a boa base e conhecimento prévio, seria possível ajudar inúmeras gestantes, diminuindo assim o índice da DPP. Portanto, mais estudos são necessários.

REFERÊNCIAS

BOSKA, G.A et al. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburg. **Journal of Nursing and Health**, [S. l.], v. v.6, p. 38-50, 30 abr. 2016.

FERREIRA, C et al. Depressão pós-parto: detecção precoce e fatores associados. **Acta Obstet Ginecol Port**, Coimbra v. 12, n. 4, p. 262-267, dez. 2018

HARTMANN, J.M et al. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cafajeste. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, e00094016, 2017.

POLES, M.M et al. Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 351-358, julho 2018.

SILVEIRA, M.S et al. A depressão pós-parto em mulheres que sobreviveram à morbidade materna grave. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 378-383, Dec. 2018.