



AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

JAYANNE ALENCAR FIRMO
REBECCA CAETANO DE FREITAS
VITÓRIA DANIELLY GOMES MARTINHO

IMPACTOS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO FAMILIAR: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

Cabedelo – PB
2024

JAYANNE ALENCAR FIRMO
REBECCA CAETANO DE FREITAS
VITÓRIA DANIELLY GOMES MARTINHO

IMPACTOS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO FAMILIAR: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Afya Faculdade de
Ciências Médicas da Paraíba como
requisito parcial para a obtenção do grau
de Bacharel em Medicina.
Orientadora: Lucineide Alves Vieira
Braga.

Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya Paraíba

F525i Firmo, Jayanne Alencar.
Impactos da depressão pós-parto no contexto familiar: uma
revisão integrativa / Jayanne Alencar Firmo; Rebecca Caetano de
Freitas; Vitória Danielly Gomes Martinho. – Cabedelo, 2024.
17 f.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina) –
Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, 2024.
Orientadora: Lucineide Alves Vieira Braga.

1. Conflito familiar. 2. Depressão pós-parto. 3. Relações
familiares. 4. Medicina. I. Freitas, Rebecca Caetano de. II.
Martinho, Vitória Danielly Gomes. IV. Braga, Lucineide Alves Vieira.
V. Título.

CDU: 616.89

Impactos da depressão pós-parto no contexto familiar: Uma Revisão Integrativa**Impacts of paternal postpartum in the family context: An integrative review.****Impactos de la depresión posparto en el contexto familiar: una revisión integradora.**

Jayanne Alencar Firmo¹; Rebecca Caetano de Freitas¹; Vitória Danielly Gomes Martinho¹;
Lucineide Alves Vieira Braga².

¹ Discente em Medicina - Afya – Ciências Médicas da Paraíba

² Docente em Medicina - Afya – Ciências Médicas da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Investigar o acervo científico relacionado aos impactos da depressão pós-parto (DPP) no contexto familiar e conflitos ocasionados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, na qual foram utilizadas as bases de dados Lilacs, Medline e Pubmed. Para tanto, foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde: “depressão pós-parto”, “relações familiares”, “conflito familiar” e “medicina”. Foram realizadas 3 associações, sendo elas: depressão pós-parto AND conflito familiar; depressão pós-parto AND relações familiares; depressão pós-parto AND medicina.

Resultados: Foram selecionados nove artigos, os quais apontaram que a presença de afeto e concordância no casal pode servir como fator de proteção para DPP. Sendo assim, o papel do companheiro é fundamental no apoio à mulher no pós-parto. Já no desenvolvimento da criança a DPP, afeta especialmente, na linguagem devido a uma menor interação mãe-filho. Além disso, os desafios incluem conflitos conjugais, tensões na comunicação entre parceiros e dificuldades na eficácia das responsabilidades parentais. **Conclusão:** Concluiu-se que a presença da depressão pós-parto (DPP) não apenas afeta diretamente a saúde mental da mãe, mas também tem repercussões significativas no funcionamento familiar e no bem-estar das crianças. Sugere-se mais evidências científicas sobre esta preocupante situação que impacta principalmente o binômio mãe/filho.

Palavras-Chave: Depressão pós-parto; Relações Familiares; Conflito familiar; Medicina

ABSTRACT

Objective: To investigate the body of science related to the impact of postpartum depression (PPD) in the family context and the conflicts it causes. **Methods:** This is an integrative literature review using the Lilacs, Medline and Pubmed databases. The following Health Sciences descriptors were used: "postpartum depression", "family relationships", "family conflict" and "medicine". Three associations were made: postpartum depression AND family conflict; postpartum depression AND family relationships; postpartum depression AND medicine. **Results:** 9 articles were selected, which showed

that the presence of affection and agreement in the couple can serve as a protective factor for PPD. Thus, the role of the partner is fundamental in supporting women in the postpartum period. As for the child's development, PPD affects language in particular, due to reduced mother-child interaction. In addition, the challenges include marital conflicts, tensions in communication between partners and difficulties in the effectiveness of parental responsibilities. **Conclusion:** It was concluded that the presence of postpartum depression (PPD) not only directly affects the mother's mental health, but also has significant repercussions on family functioning and the well-being of children. More scientific evidence is suggested on this worrying situation that impacts the mother/child binomial.

Keywords: Postpartum depression; Family relationships; Family conflict; Medicine

RESUMEN

Objetivo: Investigar la literatura científica sobre el impacto de la depresión posparto (DPP) en el contexto familiar y los conflictos que provoca. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora utilizando las bases de datos Lilacs, Medline y Pubmed. Se utilizaron los siguientes descriptores de Ciencias de la Salud: "postpartum depression", "family relationships", "family conflict" y "medicine". Se hicieron tres asociaciones: depresión posparto Y conflicto familiar; depresión posparto Y relaciones familiares; depresión posparto Y medicina. **Resultados:** Se seleccionaron nueve artículos, que mostraron que la presencia de afecto y acuerdo en la pareja puede servir como factor protector para la DPP. Así, el papel de la pareja es fundamental en el apoyo a la mujer en el puerperio. En cuanto al desarrollo del niño, la DPP afecta especialmente al lenguaje, debido a la menor interacción madre-hijo. Además, los desafíos incluyen conflictos conyugales, tensiones en la comunicación entre la pareja y dificultades en la efectividad de las responsabilidades parentales. **Conclusión:** Se concluyó que la presencia de depresión posparto (DPP) no sólo afecta directamente a la salud mental de la madre, sino que también tiene repercusiones significativas en el funcionamiento familiar y el bienestar de los niños. Se sugieren más evidencias científicas sobre esta preocupante situación que impacta en el binomio madre/hijo.

Palabras clave: Depresión posparto; Relaciones familiares; Conflicto familiar; Medicina

INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento de transição significativa no ciclo de vida individual e familiar que exige ajustes em vários aspectos, incluindo intrapsíquicos, familiares, papéis sociais, socioeconômicos e profissionais. A experiência da gravidez pode ser influenciada por uma variedade de fatores, como o contexto em que ocorre, a qualidade do relacionamento com o parceiro, os recursos pessoais disponíveis, a história de vínculos afetivos e relações familiares, bem como a rede de apoio disponível (Kliemann; Boing; Crepaldi, 2017). Durante esta fase, os indivíduos são mais suscetíveis ao desenvolvimento de condições psiquiátricas. Embora não sejam oficialmente categorizadas como condições separadas nos sistemas de classificação existentes, a disforia puerperal, a depressão pós-parto e a psicose pós-parto são comumente reconhecidas como distúrbios associados ao período pós-parto (Cantilino et al., 2010).

A maternidade e a paternidade são experiências únicas e vividas de maneiras diferentes. Na relação afetiva da mãe com seu filho, em que a atenção e emoção da mulher estão completamente voltadas para a criança, existe um terceiro componente que muitas vezes é negligenciado - o pai. Como um espectador dessa situação, o homem-pai pode sentir-se excluído e ter a percepção de que está sendo deixado de lado (Jager; Bottoli, 2011).

A depressão pós-parto (DDP) é um transtorno de humor que pode acometer mães e pais, geralmente inicia-se nas primeiras semanas após o nascimento e pode prolongar-se por um ano, pois envolve mudanças fisiológicas e psicossociais, sendo reconhecido como um período de vulnerabilidade (Khabir et al., 2022). Segundo o DSM-5 a depressão pós-parto está incluída sob o diagnóstico de "Transtorno Depressivo Maior" com uma especificação de "início no período periparto" (APA, 2014).

Esta condição apresenta-se através de uma série de sintomas, incluindo irritabilidade, crises frequentes de choro, sentimentos de desamparo e desesperança, diminuição da energia e motivação, diminuição do interesse sexual, distúrbios nos padrões de alimentação e sono, aumento da ansiedade e sensação de estar sobrecarregado por novas demandas. Esses sintomas podem iniciar durante a gravidez ou nas quatro semanas após o parto (Schmidt; Piccoloto; Muller, 2005).

Os principais fatores de risco da DPP são: gravidez única, conflito conjugal, falta de apoio do pai do bebê, histórico pessoal ou familiar de depressão, ansiedade, gravidez não

planejada ou indesejada, fraco apoio social, eventos estressantes e aspectos adversos da gravidez, Idealização materna, histórico de violência doméstica, dificuldades financeiras pós-parto, pressão para cuidar do bebê, complicações maternas durante a gravidez ou pós-parto, mau relacionamento com a mãe, falta de autoconfiança em cuidar do filho, temperamento da criança e outros fatores (Soares; Rodrigues, 2019).

A depressão pós-parto é reconhecida como uma condição que pode ter consequências significativas na relação familiar. Estudos sobre o impacto no relacionamento conjugal revelam que as mulheres frequentemente questionam sua capacidade de serem boas mães e esposas, além de relatarem menor satisfação em seus relacionamentos (Dennis; Ross, 2006).

O tratamento da depressão pós-parto pode envolver uma combinação de psicoterapia, atividade física e medicações antidepressivas. A sertralina é a primeira escolha para mulheres que estão amamentando, devido ao seu menor número de efeitos adversos relatados. Além disso, a paroxetina e a nortriptilina também são opções viáveis para o tratamento, oferecendo alternativas eficazes com perfis de segurança adequados para essa população (Ibiapina et al., 2010).

A justificativa para a realização deste estudo reside na importância do tema proposto e na quantidade limitada de pesquisas disponíveis sobre os impactos da depressão pós-parto no contexto familiar. Esta revisão é essencial para compreender e disseminar conhecimento acerca da depressão pós-parto, além de identificar e analisar os conflitos ocasionados por essa condição.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo investigar o acervo científico relacionado aos impactos da depressão pós-parto (DPP) no contexto familiar e conflitos ocasionados.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, de natureza descritiva e explicativa. As etapas da revisão integrativa foram: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise rigorosa dos estudos incluídos e discussão dos resultados.

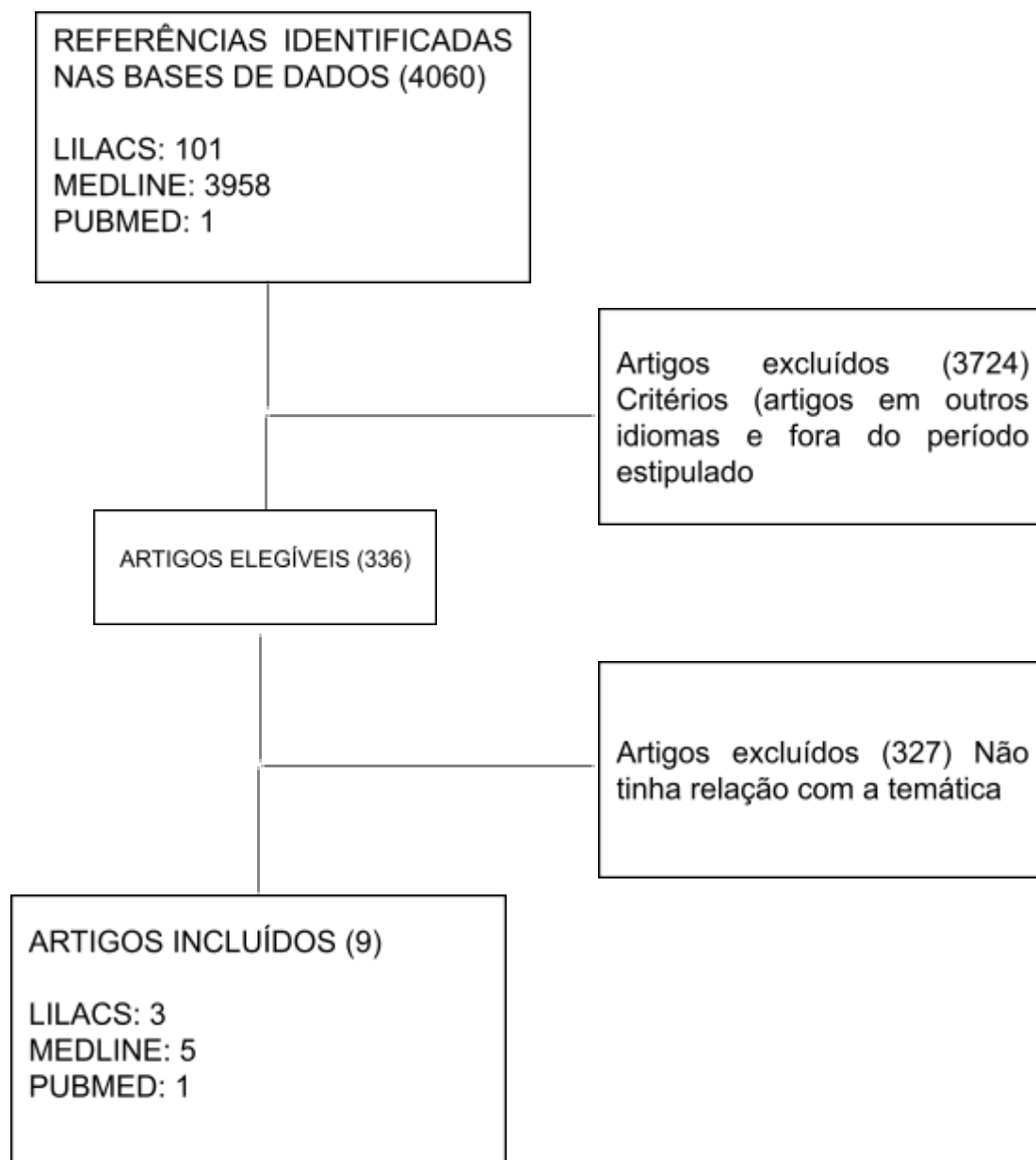
O estudo apresentou como questão norteadora: qual o impacto da depressão pós-parto no contexto familiar e quais conflitos ocasionam na família?

A pesquisa foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latino-americana em Ciências da saúde (Lilacs) e Biblioteca Nacional de Medicina (Pubmed) com uso de publicações na forma de artigos publicados em português dos últimos cinco anos. Para tanto, foram utilizados os seguintes termos presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Depressão pós-parto; Relações Familiares; Conflito familiar; Medicina. Esses termos foram combinados com o operador booleano AND.

Inicialmente foram feitas as associações: 1º associação: depressão pós-parto AND conflito familiar; 2º associação: depressão pós-parto AND relações familiares; 3º associação: depressão pós-parto AND medicina.

Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos artigos completos disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês e português, publicados nos últimos cinco anos. Após a leitura foram observados os critérios de exclusão, estudos que não abordaram a questão norteadora foram excluídos na figura 1.

Figura 1. Caminhar metodológico do presente estudo



Fonte: Firmo, Freitas e Martinho, 2024.

Após a realização da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com seleção da Lilacs, Medline e Pubmed foram encontrados 4.060 artigos, que foram filtrados por título, resultando em uma coletânea de 336, os quais foram analisados na íntegra. Em seguimento, desprezou-se 327 artigos, utilizando como método o tipo de pesquisa apresentada, bem como a questão norteadora da revisão integrativa. Assim, restaram 9 trabalhos para desenvolvimento da produção científica. Iniciar trazendo quantos artigos foram selecionados, com quais descritores, quantos ficaram e os que foram desprezados.

RESULTADOS

Após leitura completa dos textos e análise dos artigos selecionados, eles foram listados e organizados no quadro 1, contendo os títulos dos artigos, o nome dos autores/ ano de publicação, tipo de estudo e os principais achados.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre temática do estudo, João Pessoa - PB, 2024.

N	Título	Autores (Ano)	Tipo de Estudo	Principais achados
1	Depressão Pós-Parto: evidências do poder preditivo do Apoio Social e do Relacionamento Conjugal	Renner, A. M. et al. (2023).	Estudo transversal	Fatores como a idade do bebê e o nível de escolaridade da mãe, juntamente com a qualidade do relacionamento conjugal, foram parcialmente responsáveis pela variabilidade nos sintomas da DPP. O apoio social não surgiu como um preditor significativo neste modelo. No entanto, revelou-se que a qualidade da relação conjugal desempenhou um papel crucial na mitigação do risco de desenvolvimento da DPP, tornando-se uma área que os profissionais de saúde podem direcionar para intervenção.
2	Efeitos do relacionamento familiar e do apoio social na saúde mental de puérperas chinesas	QI, W. et al. (2022)	Estudo transversal	O impacto das ligações interpessoais com as mulheres e os maridos na depressão e na qual o sono foi influenciado pela presença de apoio social. Há uma relação intrincada e recíproca entre a depressão pós-parto (DPP) e a qualidade do sono. Melhorar as relações entre as novas mães e os seus beneficiários, bem como entre as sogras, e estimular as redes de apoio social, tem o potencial de aliviar a DPP e os distúrbios do sono.

3	Depressão pós-parto em mães e pais: um modelo de equação estrutural	Duan, Z. et al. (2020).	Estudo transversal	Os três fatores cruciais relacionados às esposas são: depressão pós-parto (DPP) materna, satisfação no relacionamento com a sogra e satisfação conjugal. Esses três fatores têm uma capacidade de influência no DPP paterna através do nível de satisfação no relacionamento conjugal dos pais. Uma fonte predominante de conflito nas famílias na China é a dinâmica entre a esposa e a sogra, que tem grande importância na cultura chinesa. Este conflito tem o potencial de perturbar a harmonia familiar e impactar significativamente os níveis de satisfação no relacionamento conjugal, aumentando assim a probabilidade de DPP paterna.
4	Influência da chegada do bebê na relação conjugal no contexto de depressão pós-parto: perspectiva materna	Pedrotti, B.G.; Frizzo, G.B. (2019).	Estudo Qualitativo	A transição da vida a dois para a parentalidade demanda acordo mútuo entre os parceiros e requer que ambos estejam satisfeitos com a relação conjugal antes de decidirem ter filhos, ao longo desse período, há mudanças na forma como cada parceiro se vê, percebe o outro e enxerga o relacionamento. Com a chegada do bebê, tanto o pai quanto a mãe experimentam transformações significativas, assim como toda a dinâmica familiar.
5	Coparentalidade no Contexto de Depressão Pós-Parto: Um Estudo Qualitativo	Frizzo, G.B. et al. (2019)	Estudo Qualitativo	A coparentalidade se trata da maneira pela qual os genitores ou figuras parentais coordenam e oferecem apoio no cuidado dos filhos, implicando em uma responsabilidade compartilhada no papel de cuidadores. Porém, essa dinâmica não garante uma

				distribuição igualitária das responsabilidades de cuidado entre os pais, pois uma relação coparental eficaz e satisfatória pode se manifestar de diferentes maneiras em cada família.
6	Triagem de depressão perinatal usando a escala de depressão pós-parto de Edimburgo	Oliveira, T.A. et al. (2022).	Estudo Transversal	Os transtornos psiquiátricos que mais afetam as mulheres no período perinatal são a síndrome do puerpério, a depressão pós-parto e a psicose puerperal (baby blues), a depressão perinatal é multifatorial, que incluem aspectos psicossociais e sociodemográficos, questões fisiológicas e biológicas, predisposições genéticas e mudanças hormonais, que se associa ao corpo, à mente e ao estilo de vida da mulher durante o período puerperal, com isso sua prevenção tem se mostrado desafiadora, uma vez que não existe uma estratégia única comprovadamente eficaz até o momento.
7	Magnitude e fatores determinantes da depressão pós-parto entre mães que frequentam serviços pós-natais e de vacinação em instituições de saúde pública de Adis Abeba, Etiópia	Wake, G. E. et al. (2022).	Estudo transversal	Fatores como estado profissional, estado civil, gerenciamento de renda, sexo do bebê, histórico de morte infantil, gravidez não planejada, evento de vida negativo, uso de substâncias durante a gravidez, histórico de depressão e satisfação conjugal foram decisivos para a depressão pós-parto. Assim, apresentam como solução integralizar os serviços de saúde mental com os de saúde materna, no qual os profissionais da saúde investigaram rotineiramente.

8	Relação entre Taekyo da mãe, depressão pré-natal e pós-parto e temperamento e cólica do bebê: uma abordagem prospectiva longitudinal	Bang, K.S. (2020).	Estudo coorte longitudinal	Identificaram a presença de depressão significativa nos períodos de pré-natal no primeiro ao terceiro trimestre e 6 a 8 semanas e seis meses após o parto. Como também, avaliaram o temperamento infantil negativo na mesma proporção da depressão materna.
9	Cuidando da díade mãe-filho como médico de família	Tsang, L. P. M. et al (2019).	Estudo Prognóstico	O desenvolvimento infantil pode ser afetado por complicações na saúde mental materna, pois o desenvolvimento social, emocional e neurológico infantil é moldado através do conjunto mãe-filho. A vista disso, o médico da família durante as visitas de puericultura está responsável em rastrear a depressão pós-parto e detectar alterações na díade mãe-filho.

Fonte: Firmo, Freitas e Martinho, 2024.

Após a leitura de todos os artigos selecionados, para o desenvolvimento desta revisão integrativa, com foco principal em analisar produções científicas acerca das repercussões da Depressão Pós-Parto no contexto familiar.

DISCUSSÃO

Pré-natal

A gestação é um estado de muita alegria para algumas mulheres, mas vale destacar que as mudanças não ocorrem apenas no corpo físico. As alterações hormonais também afetam a saúde mental, tornando a realização do pré-natal fundamental não apenas para acompanhar a saúde física da mãe e do bebê, mas também para identificar e tratar precocemente a depressão. Para garantir um cuidado eficaz, é essencial compreender a história de vida da gestante, seus sentimentos, preocupações e expectativas (Brasil, 2018).

Muito embora saibamos que os profissionais de saúde nem sempre abordem ou estejam atentos às alterações emocionais vivenciadas pela gestante, é importante reconhecer que o período gestacional é uma jornada não só para a mãe, mas para toda a família. Este é um momento de preparação, tanto física quanto emocionalmente, para a chegada do novo membro, e é crucial que tudo transcorra de maneira serena e harmoniosa para todos (Brasil, 2018).

O objetivo do pré-natal é garantir o desenvolvimento saudável da gravidez, permitindo o nascimento de um bebê saudável sem comprometer a saúde da mãe. Além disso, assegura condições psicológicas adequadas e promove a formação e prevenção de complicações. O acesso à assistência pré-natal é um fator crucial para o prognóstico do nascimento do recém-nascido. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são recomendadas no mínimo seis consultas de pré-natal, intercaladas entre profissionais médicos e enfermeiros, com a seguinte periodicidade: até a 28ª semana, mensalmente; da 28ª até a 36ª semana, quinzenalmente; e da 36ª até a 41ª semana, semanalmente. Diante disso, a equipe da atenção básica deve acompanhar e avaliar as necessidades de cada gestante e de seu parceiro, permitindo também o acesso a outras redes de cuidados, como a Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede Oncológica, entre outras (Brasil, 2013).

É importante destacar que o acompanhamento psicológico e a orientação ofertada durante o pré-natal podem ajudar a prevenir o surgimento de transtornos depressivos, promovendo o bem-estar emocional da gestante e contribuindo para um ambiente mais saudável e seguro para o desenvolvimento da criança. A gravidez, o nascimento do recém-nascido e o puerpério correspondem a acontecimentos que podem desencadear questionamentos e alterações emocionais nos pais, principalmente nas mulheres. O pós-parto é um período que gera novos desafios, tanto fisiológicos quanto psicológicos, exigindo adaptação a uma nova realidade. A depressão pós-parto é uma patologia clínica grave que impacta negativamente a mãe, a criança e a família. O diagnóstico precoce e adequado reduz os danos à mãe e ao filho, bem como as complicações decorrentes da doença (Soares; Rodrigues, 2019).

Dessa forma, a participação em atividades grupais durante o pré-natal é importante para que as gestantes possam discutir questões relacionadas ao parto. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos e, se necessário, informem à família que a gestante não está como esperado, ajudando a superar os problemas da

depressão após o parto. O descaso e a desconsideração da dor da mulher pela equipe médica e seus familiares são fatores que influenciam o desenvolvimento desta doença. Assim, é essencial que a puérpera tenha uma rede de apoio, pois a aceitação e o apoio social podem ser fatores de proteção contra a depressão pós-parto (Soares; Rodrigues, 2019).

Fatores relacionados com a DPP

Não é incomum que os pais enfrentem dificuldades para desenvolver um vínculo afetivo com seus filhos, especialmente os homens. Ao contrário das mulheres, que geralmente são socializadas desde cedo para cuidar de crianças e produzem altos níveis de ocitocina, um hormônio que favorece o vínculo mãe-bebê, os homens frequentemente não recebem o mesmo tipo de educação e apoio. Além disso, muitos homens têm medo de falhar em seu papel de pai, o que pode gerar ansiedade e estresse. No contexto conjugal, as complicações podem surgir devido ao ciúme, à exclusão do pai da relação mãe-filho e a uma possível diminuição do interesse sexual da parceira (Falceto; Fernandes; Kerber, 2012).

As diferenças de gênero também podem agravar o problema, já que o papel tradicional do homem como provedor muitas vezes o leva a se dedicar mais ao trabalho e menos à família. Essa dedicação excessiva pode, por sua vez, gerar mais estresse e ansiedade no pai, além de aumentar as preocupações financeiras. É importante destacar que o filho também pode contribuir para o problema. Como o pai geralmente passa menos tempo com o bebê do que a mãe, suas interações podem ser menos interessantes para a criança, o que pode diminuir a frequência de respostas positivas e aumentar o estresse paterno. Essas dificuldades na formação do vínculo paterno podem levar a sintomas depressivos, mas com apoio adequado e paciência, os pais podem superar esses obstáculos e estabelecer um relacionamento saudável e amoroso com seus filhos (Falceto; Fernandes; Kerber, 2012).

Diante das altas taxas de prevalência da depressão pós-parto, uma análise de literatura realizada por Arrais e Araújo (2017) buscou detectar os fatores que influenciam o surgimento, manutenção ou a remissão desse transtorno, além de examinar os fatores que protegem contra o seu desenvolvimento. Os resultados dessa revisão indicaram que os fatores mais frequentemente mencionados estavam relacionados aos aspectos psicossociais (como fatores psicológicos, traços de personalidade, intervenções

terapêuticas, histórico psiquiátrico e suporte social, familiar e conjugal), seguidos pelos fatores sociodemográficos (como estado civil, idade, nível educacional e etnia) e, por último, pelos fatores físicos como alterações hormonais (Renner et al., 2023).

Destaca-se a relevância que a escassez de apoio social e a presença de conflitos no relacionamento conjugal emergem como fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto. Por outro lado, quando os vínculos conjugais são saudáveis e há um adequado suporte social, esses elementos parecem agir como uma forma de proteção contra o transtorno (Renner et al., 2023).

Depressão pós-parto e relações familiares

As dificuldades apresentadas na relação do casal com a chegada do bebê leva a um desequilíbrio conjugal, principalmente no que se refere à divisão de tarefas pelo casal, além da desarmonia da adaptação do casal às novas demandas, sem a definição de uma fronteira em torno do casal. Com isso, há divergências na comunicação e expressão de sentimentos, como também bloqueio no enfrentamento de resolução de problemas (Pedrotti; Frizzo, 2019).

A qualidade do relacionamento conjugal tem um impacto significativo nos sintomas de depressão. Segundo Duan, a presença de afeto e concordância no casal pode servir como fator de proteção. Sendo assim, o papel do companheiro é fundamental no apoio à mulher no pós-parto. No entanto, os novos pais muitas vezes experimentam um declínio na qualidade dos cuidados e na satisfação no relacionamento em comparação com antes da chegada do filho (Renner et al., 2023).

Na cultura chinesa, por exemplo, os pais podem se tornar menos envolvidos emocionalmente e praticamente no cuidado do bebê, uma vez que dão prioridade a ganhar mais dinheiro para sustentar suas esposas durante o período pós-parto. Esta preocupação com o envolvimento financeiro pode levar a níveis mais baixos de satisfação conjugal e a um aumento de conflitos no relacionamento. Além dos maridos, as sogras são as principais cuidadoras das puérperas, e o cuidado percebido da sogra também é um preditor significativo de depressão pós-parto (QI et al., 2022).

Relação Mãe-filho

Todo recém-nascido precisa do apoio dos pais para sobreviver. A mãe, através dos seus cuidados, é a principal responsável por acolher esta nova vida e assim promover o

seu desenvolvimento saudável. Em casos de DPP esta função pode estar fragilizada. As mães diagnosticadas com depressão apresentam comportamentos mais deprimidos, dificultando a ligação mãe-filho, essa relação afeta o desenvolvimento físico, emocional e neurológico das crianças (Braga et al., 2021).

Dentre as implicações para o desenvolvimento da criança a DPP afeta especialmente na linguagem devido a uma menor interação mãe-filho. Além disso, pode apresentar deficiência nutricional pelo abandono do aleitamento materno e impactar negativamente o sono do bebê (Greinert et al., 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda iniciar a amamentação na primeira hora de vida, ainda na sala de parto. Ela deve ser mantida exclusivamente, sem a introdução de alimentos sólidos, semissólidos ou líquidos, durante os primeiros seis meses. Posteriormente, deve-se introduzir uma alimentação complementar adequada, continuando a amamentação até dois anos ou mais.

O leite materno é uma fonte essencial de nutrição para o lactente, composto por proteínas, gorduras e carboidratos, fundamentais para o desenvolvimento do bebê. Além de nutrir, ele protege contra doenças alérgicas, desnutrição, diabetes mellitus, doenças digestivas, obesidade, cáries, entre outras. Estudos demonstram que crianças amamentadas apresentam menor taxa de colesterol total, menor pressão arterial e menor prevalência de obesidade e diabetes tipo 2 na fase adulta (Costa et al., 2013).

Além das vantagens mencionadas para os indivíduos amamentados, a prática da amamentação também traz importantes benefícios para a saúde da mulher. A maior duração da amamentação está associada a uma menor incidência de diabetes mellitus tipo II em mulheres sem história de diabetes mellitus gestacional, menor incidência de síndrome metabólica em mulheres com ou sem histórico de diabetes mellitus gestacional, e proteção contra o câncer de mama, com um efeito protetor maior em determinados subtipos dessa neoplasia. Além disso, a amamentação reduz o risco de cânceres de ovário e de endométrio, provavelmente devido ao aumento do número de ciclos anovulatórios (Costa et al., 2013).

Conhecimento dos profissionais médicos ou da saúde

A investigação da saúde mental passada ou atual através dos profissionais de saúde, associa-se à busca de possíveis desenvolvimento de episódios psiquiátricos. A

Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) é uma ferramenta que auxilia os profissionais no âmbito da Atenção Primária da Saúde (APS) a rastrear a Depressão Pós-Parto (DPP). No entanto, há dificuldades para o tratamento da DPP por: falta de conhecimento da usuária sobre a doença, conceituação negativa e rejeição das opções de tratamento disponíveis; suporte de rede deficiente e longos tempos de espera e falta de coordenação entre decisões clínicas e administrativas (Baratieri; Natal, 2019).

Além disso, há fragilidade no conhecimento dos profissionais da APS, sendo insuficiente para prevenir e tratar DPP, devido a falta da utilização de instrumentos sistemáticos para rastreamento da DPP, e que o auxílio só pode ser na parte biológica da gestação e pós-parto (Baratieri; Natal, 2019).

Dessa forma, para contribuir e definir uma linha de cuidado, visando a prevenção da depressão, se faz necessário a criação de programas pré-natais com bases em abordagens psicológicas. Assim, conforme as consultas do pré-natal, averiguar a necessidade de apoio, avaliar a qualidade da relação paciente-profissional são de extrema importância, sendo fundamental os profissionais de saúde, particularmente médicos e enfermeiros, buscar a detecção precoce e a intervenção, evitando a possível ocorrência ou piora do processo depressivo e suas consequências (Oliveira et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença da depressão pós-parto (DPP) em uma família tem o potencial de gerar considerável tensão, impactando negativamente a dinâmica familiar e a qualidade dos relacionamentos. As repercussões comuns incluem conflitos entre cônjuges, comunicação tensa entre parceiros e desafios no cumprimento eficaz das obrigações parentais. Além disso, o bem-estar das crianças pode ser comprometido, criando um ambiente familiar menos propício para todos os indivíduos envolvidos.

A importância da avaliação e do apoio emocional deve ser enfatizada para promover sentimentos maternos de aceitação e cuidado. Os parceiros devem ser incentivados a participar ativamente das tarefas domésticas e das atividades de cuidados infantis, protegendo a mãe de se sentir sobrecarregada.

Contudo, é de suma importância realizar uma avaliação precoce da depressão já durante a gestação. Uma vez diagnosticado o quadro depressivo da gestante, torna-se possível realizar intervenções, sendo um dos principais objetivos apoiá-la neste momento

crucial de transição para a maternidade. No entanto, são necessários mais estudos, uma vez que os casos de Depressão Pós-Parto têm aumentado progressivamente.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014
- ATIF, M. *et al.* Risk factors of paternal postnatal depression in Pakistan: Findings from an urban sample. **Nursing & Health Sciences**, v. 24, n. 3, p. 618-624, 2022.
- BARATIERI, T; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, p. 4227-4238, 2019.
- BRAGA, L. S. *et al.* REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO FAMILIAR: uma revisão integrativa. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 1, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 318 p.:il, nº32, 2013. Acesso em 15 de abril de 2024. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf
- BRASIL. Ministério da saúde. Licença-paternidade Um direito do pai. Brasília, 2018. Acesso em 21 de março de 2023. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/licenca_paternidade_direito_homem.pdf
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de Saúde/ Ministério da Saúde- Brasília: Ministério da Saúde, p.56, 2018. Acesso em 21 de março de 2023. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf
- CANTILINO, A. *et al.* Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 37, p. 288-294, 2010.
- COSTA, L. K. O. *et al.* Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. 2013.
- DENNIS, C; ROSS, L. Women's perceptions of partner support and conflict in the development of postpartum depressive symptoms. **Journal of advanced nursing**, 2006
- FALCETO, O.G; FERNANDES, C. L; KERBER, S. R. Alerta sobre a depressão pós-parto paterna. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, p. 293-295, 2012
- GREINERT, B. R. M. *et al.* A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. **Saúde e pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 81-88, 2018.
- IBIAPINA, F. L. P. *et al.* Depressão pós-parto: tratamento baseado em evidências. **Femina**, 2010.
- JAGER, M. E; BOTTOLI, C. Paternidade: vivência do primeiro filho e mudanças familiares. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 13, n. 1, p. 141-153, 2011.
- KHABIR, Y; AMIR, M. A; SYED, B. U. The neglect of male post-partum depression in Pakistan. **The Lancet Psychiatry**, v. 9, n. 12, p. e52, 2022.

KLIEMANN, A; BÖING, E; CREPALDI, M. A. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. *Mudanças-Psicologia da saúde*, v. 25, n. 2, p. 69-76, 2017.

OLIVEIRA, T. A. et al. Screening of perinatal depression using the Edinburgh Postpartum Depression Scale. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 44, n. 05, p. 452-457, 2022.

Organização Mundial da Saúde. Breastfeeding. Acesso em 26 de maio de 2024. Disponível em: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>

PEDROTTI, B. G; FRIZZO, G. B. Influência da chegada do bebê na relação conjugal no contexto de depressão pós-parto: perspectiva materna. **Pensando famílias**, v. 23, n. 1, p. 73-88, 2019

QI, W. *et al.* Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 22, n. 1, p. 65, 2022.

RENNER, A. M. *et al.* Postpartum Depression: evidences of the predictive power of Social Support and Marital Relationship. **Psico-USF**, v. 28, p. 253-265, 2023.

SCHMIDT, E. B; PICCOLOTO, N. M; MÜLLER, M. C. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **Psico-USf**, v. 10, p. 61-68, 2005.

SOARES, M. L; RODRIGUES, M. M. G. A percepção das puérperas acerca de depressão pós-parto. **Comunicação em Ciências da Saúde**, 2019.