



## DEPRESSÃO PÓS PARTO E SEUS EFEITOS NA RELAÇÃO MÃE - BEBÊ

### POSTPARTUM DEPRESSION AND ITS EFFECTS ON THE MOTHER-BABY RELATIONSHIP

Brenda Kevely Gonçalves Alves<sup>1</sup>; Erci Gaspar da Silva<sup>2</sup>.

---

1. Acadêmica de Enfermagem da FACESA, Goiás, Brasil.

2. Docente da FACESA, Graduada de Pedagogia. Especialista em Língua Brasileira de Sinais, Gestão Administrativa em Pedagogia Hospitalar e Neuropsicopedagogia:  
ercigaspar@senaaires.com.br

#### RESUMO

**Introdução:** A depressão pós-parto é um mal que acomete mulheres de várias idades, independente de nível social, podendo prejudicar a convivência familiar, profissional e afetiva. **Objetivo:** Analisar as características da depressão pós-parto e fatores de risco associados à sua ocorrência. Bem como: Interferência na relação mãe-bebê. **Métodos:** O presente estudo, é uma revisão bibliográfica com artigos em português que abordam as características da depressão pós-parto e como a doença pode interferir diretamente na relação da mãe com o bebê. Nas bases de dados La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). **Resultados e Discussões:** A partir de uma análise de dados, os estudos criaram duas categorias temáticas: Depressão pós-parto e seus fatores de risco, e os efeitos da depressão pós-parto na relação mãe-bebê. **Conclusão:** Compreende-se que não existe uma única causa conhecida para depressão pós-parto. Ela pode estar associada a fatores físicos, emocionais, estilo e qualidade de vida, além de ter ligação, também, com histórico de outros problemas e transtornos mentais.

**Descritores:** depressão, pós-parto, mãe, bebê.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Postpartum depression is a disease that affects women of various ages, regardless of social level, and can harm family, professional and emotional relationships. **Objective:** To analyze the characteristics of postpartum depression and risk factors associated with its occurrence. As well as: Interference in the mother-baby relationship. **Methods:** The present study is a bibliographic review with articles in Portuguese that address the characteristics of postpartum depression and how the disease can directly affect the mother's relationship with the baby. In the databases La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). **Results and Discussions:** Based on a data analysis, the studies created two thematic categories: Postpartum depression and its risk factors, and the effects of postpartum depression on the mother-baby relationship. **Conclusion:** It is understood that there is no single known cause for postpartum depression. It may be associated with physical, emotional, style and quality of life factors, in addition to being linked to a history of other mental problems and disorders.

**Descriptors:** depression, postpartum, mother, baby.

**Como citar:** Alves BKG, Silva EG. Depressão Pós Parto e seus Efeitos na Relação Mãe-Bebê. Rev Inic Cient Ext. 2021; 4(1):536-47.

## INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno com grande significado na vida de uma mulher, apesar de ser considerada um processo normal da fisiologia feminina, é compreendido como um momento delicado em que ocorrem mudanças biológicas, emocionais, subjetivas e sociais, capazes de envolver não somente a mulher, mas também o seu companheiro e a teia de inter-relações a qual pertencem. A vivência dessa situação de grande mudança pode provocar o surgimento de sentimentos e emoções, que interferem no vínculo afetivo mãe-bebê e na relação familiar, podendo desencadear a depressão. <sup>1-2</sup>

Apesar de a depressão acometer ambos os sexos, há um predomínio no sexo feminino, sendo "muitas vezes precedida por eventos vitais marcantes, como a gestação, o parto e o período pós-parto". Há uma estimativa de que pelo menos 20% das mulheres apresentam depressão em algum estágio de suas vidas, fato que implica tanto em um impacto na saúde da mulher, como na de seus familiares e outras pessoas de seu convívio. <sup>3</sup>

A depressão que ocorre no período pós-parto é denominada depressão puerperal ou depressão pós-parto e possui uma elevada prevalência, estimando-se que ela ocorra entre 10% e 15% das mulheres. Esse transtorno se inicia na maioria das vezes, a partir das primeiras quatro semanas após o parto, alcançando habitualmente sua intensidade máxima nos seis primeiros meses. Os sintomas mais comuns da depressão pós-parto são pensamentos suicidas, desânimo, insônia, sentimento de culpa, medo de machucar o filho, ideias obsessivas e diminuição da concentração. <sup>3-1</sup>

Mesmo as formas mais brandas de depressão materna podem afetar o bebê, uma vez que ele consegue perceber as mínimas deficiências na contingência no comportamento materno. Dessa forma, o estado depressivo da mãe pode repercutir negativamente nas primeiras interações com o bebê e, conseqüentemente, no desenvolvimento da criança. <sup>4</sup>

A escolha do presente tema, justifica-se pela predominância de incidência de depressão em mulheres. Uma vez que a mulher já tenha tido depressão antes de engravidar, ou até mesmo durante a gestação, ela está mais suscetível em desenvolver ou permanecer com a doença no pós-parto. Até mesmo a mulher que nunca tenha tido histórico de depressão, poderá desencadeá-la após o parto, pois é uma fase em que a mãe se sente cansada e tendo que cuidar de tudo, achando que se deve fazer tudo perfeitamente.

A cobrança de si mesmo e sobrecarga tomam conta e é aí que a doença é desencadeada. Por este motivo, espera-se atrair a atenção dos leitores, em especial, futuras mães, mulheres que se preparam para este momento tão sublime e seus parceiros, para a conscientização de que a depressão jamais deve ser ignorada, e que tem como preveni-la, cuidando de si e da saúde mental. Ou até mesmo pedindo ajuda de outras pessoas para que consiga dormir bem, manter uma alimentação saudável, fazer exercício físico e receber apoio na medida do possível.

O presente artigo tem como objetivo analisar as características da depressão pós-parto e fatores de risco associados à sua ocorrência. Bem como, sintomas causados na mãe que interferem diretamente na relação com o bebê e seu desenvolvimento.

## **MATERIAIS E MÉTODOS:**

O presente estudo, é uma revisão bibliográfica com artigos em português que abordam as características da depressão pós-parto e como a doença pode interferir diretamente na relação da mãe com o bebê. Para esta pesquisa e obtenção do material utilizado nesse estudo, foram feitas buscas nas bases dos dados de: La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) com artigos entre os anos de 2009 à 2018.

Foram considerados os critérios de inclusão e exclusão na pesquisa. Os critérios de inclusão de artigos no presente estudo foram: artigos em português que abordassem assuntos referentes ao tema, atingindo o objetivo proposto. Foram excluídos da pesquisa artigos que não são em português e artigos que não alcancem o objetivo do presente estudo.

Para o levantamento dos artigos foram utilizados os seguintes termos pesquisados dos Descritores em Ciência da Saúde (DECS): depressão, pós-parto, mãe, bebê. Para a análise dos textos selecionados, foram identificadas ideias centrais que nortearam a pesquisa.

## Resultados

Com base nos artigos selecionados para discussão, foi elaborado uma tabela com os seguintes parâmetros: (1) Autores, (2) Título da obra, (3) Ano de publicação e (4) Objetivo. Estabelecendo um propósito de alcançar o objetivo proposto do trabalho.

AUTORES	TÍTULO DA OBRA	ANO	OBJETIVO
Nayara Torres Quintão	O papel da equipe de saúde no enfrentamento na depressão pós-parto.	2014	Contribuir na capacitação de cada profissional em relação a importância do atendimento adequado e das necessidades da paciente, priorizando o atendimento humanizado.
Ana Rosa Müller Iserhard; Maria de Lourdes Denardin Budó; Eliane Tatsch Neves; Marcio Rossato Badke.	Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil	2009	Compreender a influência do contexto cultural no desenvolvimento da gestação e no cuidado ao bebê de mulheres mães de recém-nascidos de risco.

Fernanda Pavão Corrêa; Conceição Aparecida Serralha	A depressão-pós parto e a figura materna: uma análise retrospectiva e contextual.	2015	Relatar os resultados de uma pesquisa cujo objetivo foi buscar, na fala de mulheres que foram acometidas pela depressão pós-parto, vivências em relação à maternidade que tiveram com suas próprias mães, e verificar se estas de alguma forma influenciaram no desencadeamento da depressão.
Eudócia Cerqueira Jericó; Jecely Teixeira	A relação neuropsicológica mãe-bebê na depressão pós-parto	2012	Realizar uma pesquisa sobre a relação neuropsicológica mãe-bebê na depressão pós-parto.
Janaína Pereira Pretto Carlesso Ana Paula Ramos de Souza Anaelena Bragança de Moraes	Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil	2014	Analisar as possíveis correlações entre alterações nos índices de risco ao desenvolvimento linguístico e psicológico do bebê e presença de depressão materna, em uma amostra de mães de bebês nascidos em cidade de porte médio e arredores da região central do Rio Grande do Sul.
Fonseca V. R J. R. M; Silva G. A	Relação entre depressão pós-parto e	2010	• avaliar a prevalência de sintomas depressivos entre o segundo e quarto mês após o parto; a depressão pós-parto foi avaliada a partir de nove semanas

	disponibilidade emocional materna		<p>após o nascimento do bebê até quatro meses;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• investigar a qualidade da interação diádica mãe-bebê na presença de depressão materna em comparação com ausência de depressão, utilizando filmagens na sala de parto e em laboratório;</li> <li>• investigar as relações entre a qualidade da interação mãe-bebê e os dados referentes ao estilo de relacionamento da mãe e ao apoio social;</li> <li>• investigar as relações entre depressão pós-parto e apoio social percebido pela mãe e entre depressão pós-parto e estilo de relacionamento da mãe.</li> </ul>
Francisca Cláudia Sousa da Silva; Thiago Moura de Araújo; Flávio Moura de Araújo; Maria de Lima	Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família	2010	Conhecer a interação de puérperas, que apresentam depressão pós-parto, com seus filhos e compreender a percepção de familiares sobre a doença e cuidados maternos prestados por essas puérperas.

Carvalho; Joselany Áfio Caetano			
Alessandra da Rocha Arrais; Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de Araujo; Rafaela de Almeida Schiav	Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico	2017	Identificar fatores de risco e de proteção associados à Depressão Pós-Parto (DPP) e avaliar a contribuição do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em Saúde da Mulher

## Discussão

A partir de uma análise de dados, os estudos criaram duas categorias temáticas: Depressão pós-parto e seus fatores de risco, e os efeitos da depressão pós-parto na relação mãe-bebê.

### Depressão pós-parto e fatores de risco

Tema de vários estudos nos últimos anos, a depressão passou a ser conhecida como o "mal-do-século" devido à alta incidência de casos, estando relacionada a determinados sofrimentos e sentimentos de perdas. Pode ser considerada uma doença pós-moderna é entendida como uma reação aos problemas da contemporaneidade. <sup>3</sup>

A depressão pós-parto (DPP) é considerada um grande problema de saúde pública, que causa transtorno na saúde materna e no desenvolvimento do filho. Este tipo de depressão parece ser fruto da adaptação psicológica, social e cultural inadequada da mulher frente à maternidade. Segundo alegam determinados estudos, mulheres com mais eventos estressantes de vida durante a gestação e no início do puerpério possuem níveis maiores de sintomas

depressivos. Além disso, as diferenças culturais relacionadas aos costumes, rituais e aos papéis dos membros da família são também creditadas por desempenhar papel determinante na redução ou acentuação da DPP. Por fim, psiquiatras comentam que a etiologia das síndromes psíquicas pós-parto envolve a interação de fatores orgânicos/ hormonais, psicossociais e a predisposição feminina.<sup>5</sup>

A experiência de gestar, parir e cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para seu crescimento emocional e pessoal. Ao mesmo tempo, pode causar desorganização interna, ruptura de vínculos e de papéis e até resultar em quadros de depressão puerperal. O que talvez se justifique pelo fato da dinâmica de ser mãe, esposa, gerente do lar e mulher, quase sempre caminhar à revelia da condição hormonal, bioquímica e psicológica feminina nesse momento.<sup>5</sup>

A nova mãe passa por uma série de mudanças que vai além das mudanças fisiológicas. Há alteração de sua identidade de filha para a de mãe e, muitas vezes, de profissional para mãe de família. É de extrema importância que ocorra uma reorganização emocional e psíquica, o que pode alterar suas atividades, energias e investimentos emocionais. Os cuidados de um recém-nascido envolve grande responsabilidade e conseqüentemente um alto estresse psicológico.<sup>3</sup>

Fatores de risco são eventos ou situações já estabelecidas propícias ao surgimento de problemas físicos, psicológicos e sociais, que apresentam maior chance de surgir e maior intensidade no período gravídico-puerperal. Existem vários fatores de risco associados à DPP. São eles: Fatores de risco psicológico/psiquiátrico; Ter histórico de episódios depressivos pessoais anteriores à gestação, presença de estresse na gestação, ansiedade gestacional, depressão gestacional, presença de antecedentes psiquiátricos pessoais, insatisfação com a gravidez. Fatores de risco suporte social/relação interpessoal: Baixo apoio social e familiar; Conflito e insatisfação conjugal; Falta de apoio do parceiro; Exposição à violência por parceiro



íntimo no ciclo gravídico puerperal e conflito familiar. Fatores de risco e de proteção sociodemográfica/contextual: Idade materna; Desemprego ou subemprego, ser solteira. Fatores de risco físico/hormonal: História de síndrome pré-menstrual desregulação hormonal e de citocinas inflamatórias e anemia pós-parto precoce. E, por fim, as puérperas podem ser acometidas com DPP através de fator de risco físico/obstétrico: Complicação/ intercorrência médica na gestação, gravidez não planejada, gravidez indesejada, história de aborto espontâneo, não amamentar até oito semanas pós parto, falta de acompanhamento pré-natal ginecológico, problemas no parto atual. <sup>6</sup>

De modo geral, o transtorno depressivo puerperal apresenta o mesmo quadro clínico característico da depressão em outros momentos da vida feminina, acrescido de particularidades relativas à maternidade em si e ao desempenho do papel de mãe. Sentimentos negativos, desinteresse pelo bebê e culpabilidade por não conseguir cuidar dele são frequentes e podem resultar em um desenvolvimento insatisfatório da interação mãe-bebê. Ademais, o afastamento ou separação da criança pela necessidade de ser cuidada por outra pessoa, pode dificultar ainda mais o estabelecimento de vínculos afetivos e fortalecer a sensação de inadequação materna <sup>5</sup>

### **Efeitos na relação mãe-bebê**

As condições físicas e psicológicas da mãe no período que antecede e sucede o parto se revestem de grande importância, já que as bases do desenvolvimento infantil se estabelecem nessa mesma época e dependem intimamente do funcionamento da díade. Assim, a depressão pós-parto, uma condição de alta prevalência em várias culturas e diversas áreas geográficas, foi objeto de inúmeros estudos para avaliar seu impacto na interação mãe-bebê e no desenvolvimento deste. Nos primeiros meses de vida, o único meio de comunicação entre mãe e o bebê é através da expressão emocional e do comportamento que lhe acompanha. A comunicação permeada pela emoção se manteria como um traço essencial das relações pelo resto da vida. <sup>7</sup>

A depressão materna romperia o processo regulatório mútuo, já que a mãe é o componente externo do sistema regulatório do bebê e deixaria de regular seus estados fisiológicos e emocionais. Isso constituiria uma quebra na intersubjetividade, trazida pelo efeito da depressão sobre os afetos e a reatividade maternas, levando as mães a apresentarem menor capacidade de contingência e menor capacidade de estabelecer contato físico. A diminuição da sensibilidade materna está diretamente relacionada com o comportamento materno na interação com seu bebê que, na maioria das vezes, caracteriza-se por comportamentos de intrusividade ou de retraimento que dificultariam o surgimento da fala especialmente dirigida e sintonizada com o bebê. Essa não sintonia pode refletir-se em dificuldades para a aquisição da linguagem por parte do bebê, tendo em vista perspectivas interacionistas desse processo.<sup>8</sup>

A depressão pós-parto contribui para que os comportamentos afetivos e de atenção da díade mãe-bebê tornem-se assíncronos, na medida em que a mãe encontra-se afetivamente não-responsiva. Diante das mães menos responsivas, expressivas, envolvidas e falantes, os bebês tendem a se afastar fisicamente e apresentar mais comportamentos negativos para chamar atenção. Os bebês de mães deprimidas estão em risco de desenvolver problemas em interações sociais mais tarde, pois as relações com os primeiros cuidadores servem como modelo para futuras relações. A história de interações com uma mãe deprimida pode ter um efeito contagioso no estabelecimento dos padrões interativos próprios do bebê. Há evidências de que a depressão parental contribui para o desenvolvimento de apego inseguro, o que acaba por colocar a criança em risco para futuros problemas, inclusive depressão.<sup>1</sup>

## **Conclusão**

Compreende que não existe uma única causa conhecida para depressão pós-parto. Ela pode estar associada a fatores físicos, emocionais, estilo e qualidade de vida, além de ter ligação, também, com histórico de outros problemas e transtornos mentais. Cerca de 70 à 80% das mães são acometidas com “baby blues” ou tristeza materna como também é conhecida,

podendo durar até duas semanas. Os sintomas são um pouco parecidos com a DPP, porém com menos tempo de duração. A Depressão pós-parto pode ser confundida com baby blues no início, porém os sintomas são mais intensos e duram mais, podendo começar na primeira semana do pós-parto ou até mesmo 6 meses após o parto.

O nascimento de um bebê, traz muitas mudanças na vida da mãe, gerando um turbilhão de sentimentos e emoções, desde alegria à medo. Isso pode fazer com que a mãe fique insegura, ou até mesmo se sinta incapacitada em criar seu filho, gerando uma tristeza e ansiedade, que poderá desencadear a depressão.

A mãe com DPP tende a ser menos responsiva e menos presente, fazendo com que o bebê seja mais agitado e queira chamar mais atenção, o que interfere diretamente na relação mãe-bebê. O bebê também pode desencadear problemas futuros, como sociais e até mesmo a própria depressão.

## REFERÊNCIAS

1. N. T. Quintão – O papel da equipe de saúde no enfrentamento da depressão-pós parto; Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4208.pdf>
2. A. R. M. Iserhard, E. T. Neves, M. R. Badke e M. L. D. Budó- Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do Sul do Brasil Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a16.pdf>
3. F. P. Corrêa; C. A. Serralha – A depressão pós-parto e a figura materna: Uma análise retrospectiva e contextual; Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552015000100011&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552015000100011&lang=pt)
4. E. C. Jericó; J. Teixeira - A Relação Neuropsicológica Mãe-Bebê na Depressão Pós-Parto. Disponível em: <https://psicologado.com.br/neuropsicologia/a-relacao-neuropsicologica-mae-bebe-na-depressao-pos-parto>
5. F. C. S. da Silva; T. M. de Araujo; M. F. M. de Araújo; C. M. L. Carvalho; J. Áfio Caetano - Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000300016&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300016&lang=pt)

6. A. R. Arrais; T. C. C. F. de Araújo e R. de A. Schiavo - Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v38n4/1982-3703-ppc-38-04-0711.pdf>
7. Vera Regina J. R. M. Fonseca; G. A. da Silva - Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000400016&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000400016&lang=pt)
8. J. P. P. Carlesso A. P. R. Souza A. B. Moraes - Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462014000200500&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000200500&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)

Acesso em: Maio de 2020