

Depressão pós-parto: fatores de risco, predisposições e abordagens de intervenção e tratamento

Postpartum depression: risk factors, predispositions, and approaches to intervention and treatment

Depresión postparto: factores de riesgo, predisposiciones y enfoques de intervención y tratamiento

DOI: 10.5281/zenodo.13357352

Recebido: 11 jul 2024

Aprovado: 13 ago 2024

Bruno Rafael Chaves Dantas

Graduado em Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal do Ceará - UFC

Endereço: Fortaleza, Ceará, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-0344-3628>

E-mail: brunorcd@outlook.com

Maurício Caetano Lourenço Filho

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Endereço: Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-8114-1389>

E-mail: mclourenco02@gmail.com

Paulo Victor Dias dos Reis

Graduado em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES

Endereço: Meneiros, Goiás, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-5059-2827>

E-mail: pvreismed@gmail.com

Daniela Alves Dantas

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

Endereço: Anápolis, Goiás, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-8019-871X>

E-mail: danielalaalvdantas@gmail.com

Luís Pedro Cerqueira Morejón

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário de Brasília - CEUB

Endereço: Brasília, Distrito Federal, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-7598-8585>

E-mail: luis123er@hotmail.com

Yasmin Lopes Ferreira

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP

Endereço: Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-7014-8521>

E-mail: drayasminlf@gmail.com

João Vítor Machado Gismondi

Graduado em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina de Petrópolis - FMP

Endereço: Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-6778-2090>

E-mail: joaovitorgismond1@gmail.com

Letícia Pedra Ferreira de Vasconcelos Rangel

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO

Endereço: Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-1301-5254>

E-mail: letts_pedra@hotmail.com

Sabrina Kayane Neumann Sotilli

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Universidad Internacional Tres Fronteras - UNINTER

Endereço: Pedro Juan Caballero, Paraguai

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-8033-7606>

E-mail: sabrinakayane97@gmail.com

Letícia Vieira Obeid

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO

Endereço: Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-5653-5000>

E-mail: leticiaobeid@hotmail.com

Larissa Toledo Pancieri

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - FAMAZ

Endereço: Belem, Pará, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-9381-6567>

E-mail: larissapancieri@hotmail.com

Sâmela da Silva Oliveira

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR

Endereço: Curitiba, Paraná, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0005-6398-2245>

E-mail: samela.sso@gmail.com

Talita Beraldo Santiago

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Universidade de Uberaba - UNIUBE

Endereço: Uberaba, Minas Gerais, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7998-1857>

E-mail: talita_beraldo_@hotmail.com

Yoel Raydel Marzán De la Rosa

Especialista em Saúde da Família

Instituição de formação: Universidade Federal de Pelotas - UFPel

Endereço: Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-8392-2501>

E-mail: perdomo2062@gmail.com

Mariam Walid Hamdan

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz - FAG

Endereço: Cascavel, Paraná, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-1719-3252>

E-mail: marihamdan_@hotmail.com

RESUMO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é uma condição emocional complexa que pode surgir em mulheres após o parto, influenciada por uma combinação de fatores de risco e predisposições individuais. Neste artigo, exploramos de forma abrangente a epidemiologia, os fatores de risco, e as abordagens mais recentes para a intervenção e tratamento da DPP, adotando uma linguagem acessível e humanizada. Inicialmente, é essencial compreender a distribuição da DPP entre as novas mães, com atenção especial à sua prevalência em mulheres que enfrentam desafios emocionais ou físicos durante a gravidez, ou que possuem histórico de depressão ou outras condições de saúde mental. A DPP se manifesta de maneiras variadas, frequentemente caracterizada por sentimentos intensos de tristeza, ansiedade, e exaustão, que podem dificultar a capacidade da mãe em cuidar de si mesma e do bebê. Fatores de risco incluem, entre outros, mudanças hormonais bruscas após o parto, falta de suporte social, histórico pessoal ou familiar de depressão, e situações de estresse crônico, como problemas financeiros ou relacionais. Esses fatores contribuem para a vulnerabilidade de uma mulher à DPP, tornando indispensável o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas. As abordagens de intervenção e tratamento para a DPP têm evoluído significativamente, com ênfase em terapias personalizadas que atendem às necessidades individuais de cada mulher. O tratamento pode incluir desde intervenções psicossociais, como terapia cognitivo-comportamental (TCC), até o uso de medicamentos antidepressivos, sempre considerando a segurança durante a amamentação. O suporte social, incluindo grupos de apoio e o envolvimento da família, também desempenha um papel crucial na recuperação. Concluímos que, embora a conscientização sobre a DPP esteja crescendo, há uma necessidade contínua de aprimorar os métodos de diagnóstico e tratamento, visando oferecer cuidados mais eficazes e personalizados. A pesquisa contínua é vital para melhorar o bem-estar materno, reduzindo o impacto da Depressão Pós-Parto na vida das mulheres e suas famílias, e promovendo um ambiente de apoio e compreensão para aquelas que enfrentam essa condição desafiadora.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto, Diagnóstico, Fatores de Risco, Intervenção, Tratamento.

ABSTRACT

Postpartum Depression (PPD) is a complex emotional condition that can arise in women after childbirth, influenced by a combination of risk factors and individual predispositions. In this article, we comprehensively explore the epidemiology, risk factors, and the most recent approaches to the intervention and treatment of PPD, adopting an accessible and humanized language. Initially, it is essential to understand the distribution of PPD among new mothers,

with particular attention to its prevalence in women facing emotional or physical challenges during pregnancy, or those with a history of depression or other mental health conditions. PPD manifests in various ways, often characterized by intense feelings of sadness, anxiety, and exhaustion, which can hinder the mother's ability to care for herself and the baby. Risk factors include, among others, abrupt hormonal changes after childbirth, lack of social support, personal or family history of depression, and chronic stress situations, such as financial or relational problems. These factors contribute to a woman's vulnerability to PPD, making early recognition of the signs and symptoms indispensable. Intervention and treatment approaches for PPD have significantly evolved, with an emphasis on personalized therapies that meet the individual needs of each woman. Treatment may include psychosocial interventions, such as cognitive-behavioral therapy (CBT), as well as the use of antidepressant medications, always considering safety during breastfeeding. Social support, including support groups and family involvement, also plays a crucial role in recovery. We conclude that, although awareness of PPD is growing, there is a continuous need to improve diagnostic and treatment methods to provide more effective and personalized care. Ongoing research is vital to enhance maternal well-being, reducing the impact of Postpartum Depression on the lives of women and their families, and promoting an environment of support and understanding for those facing this challenging condition..

Keywords: Postpartum Depression, Diagnosis, Risk Factors, Intervention, Treatment.

RESUMEN

La Depresión Postparto (DPP) es una condición emocional compleja que puede surgir en mujeres después del parto, influenciada por una combinación de factores de riesgo y predisposiciones individuales. En este artículo, exploramos de manera integral la epidemiología, los factores de riesgo y los enfoques más recientes para la intervención y el tratamiento de la DPP, adoptando un lenguaje accesible y humanizado. Inicialmente, es esencial comprender la distribución de la DPP entre las nuevas madres, prestando especial atención a su prevalencia en mujeres que enfrentan desafíos emocionales o físicos durante el embarazo, o que tienen antecedentes de depresión u otras condiciones de salud mental. La DPP se manifiesta de diversas maneras, a menudo caracterizada por sentimientos intensos de tristeza, ansiedad y agotamiento, lo que puede dificultar la capacidad de la madre para cuidar de sí misma y del bebé. Los factores de riesgo incluyen, entre otros, cambios hormonales abruptos después del parto, falta de apoyo social, antecedentes personales o familiares de depresión y situaciones de estrés crónico, como problemas financieros o relaciones. Estos factores contribuyen a la vulnerabilidad de una mujer a la DPP, haciendo indispensable el reconocimiento temprano de los signos y síntomas. Los enfoques de intervención y tratamiento para la DPP han evolucionado significativamente, con un énfasis en terapias personalizadas que atienden a las necesidades individuales de cada mujer. El tratamiento puede incluir desde intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual (TCC), hasta el uso de medicamentos antidepresivos, siempre considerando la seguridad durante la lactancia. El apoyo social, incluidos los grupos de apoyo y la participación de la familia, también desempeña un papel crucial en la recuperación. Concluimos que, aunque la concienciación sobre la DPP está en aumento, existe una necesidad continua de mejorar los métodos de diagnóstico y tratamiento, con el fin de ofrecer cuidados más efectivos y personalizados. La investigación continua es vital para mejorar el bienestar materno, reduciendo el impacto de la Depresión Postparto en la vida de las mujeres y sus familias, y promoviendo un entorno de apoyo y comprensión para aquellas que enfrentan esta desafiante condición.

Palabras clave: Depresión Postparto, Diagnóstico, Factores de Riesgo, Intervención, Tratamiento.

1. INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição de saúde mental que afeta inúmeras mulheres em todo o mundo, manifestando-se após o nascimento de um filho e impactando significativamente tanto a saúde materna quanto o desenvolvimento da criança. Este transtorno, embora prevalente, é frequentemente subdiagnosticado e subtratado, em parte devido ao estigma associado às questões de saúde mental, bem

como à falta de conhecimento adequado sobre suas manifestações e consequências (Thul *et al.*, 2020). A DPP vai além de uma simples tristeza pós-parto; ela envolve uma combinação complexa de fatores emocionais, físicos e hormonais que podem levar a sérias implicações para a mãe, a criança e o núcleo familiar (Wang *et al.*, 2021). Dessa forma, torna-se imperativo discutir e aprofundar o conhecimento acerca dessa condição, considerando os múltiplos aspectos que a envolvem.

Historicamente, a DPP foi ignorada ou subestimada na prática clínica, em parte porque os sintomas muitas vezes se confundem com os desafios naturais do pós-parto, como a privação de sono e o estresse (Suryawanshi; Pajai, 2022). No entanto, a compreensão de que a depressão pós-parto é um transtorno clínico distinto tem crescido, juntamente com a necessidade de protocolos de triagem e tratamento específicos para as mães afetadas (Dominiak *et al.*, 2021). O reconhecimento precoce e o tratamento adequado são cruciais para mitigar os efeitos de longo prazo, tanto para a mãe quanto para a criança, que pode ser afetada em seu desenvolvimento cognitivo e emocional devido à incapacidade da mãe de se envolver plenamente nos cuidados parentais durante os primeiros meses de vida (Davis; Narayan, 2021).

Os fatores de risco para a DPP são diversos e incluem uma combinação de predisposição genética, histórico pessoal de depressão ou outros transtornos de humor, circunstâncias de vida estressantes, falta de suporte social e complicações no parto (Dominiak *et al.*, 2021). Além disso, as flutuações hormonais significativas que ocorrem após o parto desempenham um papel importante no desencadeamento da depressão em mulheres predispostas (Payne; Maguire, 2019). Compreender essas interações é fundamental para desenvolver estratégias preventivas e terapêuticas eficazes. A identificação dos fatores de risco permite intervenções precoces e a implementação de medidas que podem ajudar a evitar o agravamento da condição e promover a recuperação das pacientes (Matrisciano; Pinna, 2020).

Apesar da crescente conscientização sobre a DPP, muitas mulheres ainda não recebem o suporte necessário, seja por falta de recursos, seja por barreiras culturais que impedem a busca por ajuda (Liu *et al.*, 2021). A sociedade muitas vezes espera que a maternidade seja um período de felicidade e realização, e quando essa expectativa não se concretiza, as mães podem se sentir culpadas e envergonhadas, o que agrava ainda mais o quadro depressivo (Dubey *et al.*, 2021). Esse cenário ressalta a importância de uma abordagem mais abrangente, que inclua a sensibilização das famílias, dos profissionais de saúde e da sociedade em geral para os sinais e sintomas da DPP, além de promover o acesso a tratamentos e suportes adequados (Dominiak *et al.*, 2021).

O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre depressão pós-parto, explorando as principais causas, manifestações, fatores de risco e tratamentos disponíveis para essa condição. A escolha por uma revisão narrativa se justifica pela necessidade de integrar e analisar

criticamente os achados de estudos diversos, permitindo uma visão abrangente e atualizada sobre o tema. Dada a relevância da depressão pós-parto para a saúde pública e o bem-estar familiar, este estudo se propõe a contribuir para a conscientização e o aprimoramento das práticas clínicas, além de estimular futuras pesquisas que possam ajudar a preencher as lacunas ainda existentes no conhecimento sobre essa condição tão impactante.

2. METODOLOGIA

Este estudo realiza uma revisão narrativa focada em explorar os fatores de risco, predisposições e as diferentes abordagens de intervenção e tratamento na gestão da Depressão Pós-Parto (DPP). O objetivo é consolidar o conhecimento existente sobre a relação entre essas abordagens e os desfechos para as mães, identificar lacunas na pesquisa atual, e oferecer uma análise multidisciplinar que possa auxiliar profissionais de saúde e pesquisadores no desenvolvimento de estratégias eficazes para melhorar o bem-estar materno e infantil. Inicialmente, foi realizada uma busca nas principais bases de dados científicas, como *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*, além do *Google Acadêmico*. Foram utilizadas palavras-chave como "fatores de risco para Depressão Pós-Parto", "diagnóstico de Depressão Pós-Parto", "tratamento da Depressão Pós-Parto" e "abordagens terapêuticas para Depressão Pós-Parto". Os critérios de inclusão consideraram artigos publicados nos últimos anos, em inglês e português, que abordavam os efeitos de diferentes estratégias diagnósticas e terapêuticas na incidência e manejo da DPP. A análise dos dados foi conduzida de forma narrativa, estruturando as informações em categorias como epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e intervenções terapêuticas para a Depressão Pós-Parto. Essa estruturação visa proporcionar uma compreensão profunda dos efeitos diretos dessas abordagens, além de avaliar as respostas atuais e potenciais estratégias para melhorar os desfechos clínicos. Este método de revisão e a subsequente síntese narrativa têm como objetivo fornecer um panorama detalhado e atualizado sobre o impacto dos fatores de risco, diagnóstico e tratamento na Depressão Pós-Parto. A revisão integra diversas disciplinas, desde a psicologia e psiquiatria até a medicina de família e gestão de cuidados de saúde, constituindo-se como um recurso valioso para a melhoria dos protocolos médicos e a promoção da saúde e bem-estar das mães e suas famílias.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Fatores de Risco e Predisposição à Depressão Pós-parto

A depressão pós-parto é um transtorno de humor que afeta uma parcela significativa de mulheres após o parto, sendo caracterizada por sentimentos intensos de tristeza, ansiedade e exaustão que podem interferir significativamente na capacidade da mãe de cuidar do recém-nascido e de si mesma (Cernadas, 2020). O transtorno é geralmente diagnosticado quando os sintomas depressivos se manifestam dentro de um período que pode variar desde as primeiras semanas até o primeiro ano após o nascimento da criança. A prevalência da depressão pós-parto varia globalmente, com estimativas indicando que entre 10% e 20% das mulheres desenvolvem o transtorno, dependendo de fatores contextuais como o ambiente social, econômico e cultural (Thul *et al.*, 2020). Embora o fenômeno seja amplamente reconhecido, a compreensão completa dos fatores que predispõem certas mulheres a essa condição continua sendo um tema de investigação ativa e complexa (Wang *et al.*, 2021; Dominiak *et al.*, 2021).

Os fatores biológicos desempenham um papel crucial no desenvolvimento da depressão pós-parto. As mudanças hormonais que ocorrem durante a gravidez e após o parto, especialmente as variações nos níveis de estrogênio e progesterona, são frequentemente apontadas como desencadeantes importantes (Payne; Maguire, 2019). Essas flutuações podem afetar neurotransmissores no cérebro, como a serotonina, que está intimamente ligada ao humor e ao bem-estar emocional (Yahya *et al.*, 2021). Além disso, estudos indicam que variações genéticas podem predispor algumas mulheres a uma maior sensibilidade a essas mudanças hormonais, aumentando o risco de desenvolver depressão pós-parto (Dominiak *et al.*, 2021). A pesquisa sobre marcadores biológicos, incluindo a análise de biomarcadores específicos, continua a avançar, buscando esclarecer as complexas interações entre genética, endocrinologia e o desenvolvimento da DPP (Yu *et al.*, 2021).

Outro fator de risco significativo para a depressão pós-parto é o histórico prévio de saúde mental da mãe. Mulheres que já experimentaram episódios de depressão, ansiedade ou outros transtornos de humor estão em maior risco de desenvolver DPP (Payne; Maguire, 2019). Isso ocorre porque o histórico de saúde mental pode indicar uma vulnerabilidade subjacente do sistema neurobiológico, que pode ser exacerbada pelas exigências emocionais e físicas do período pós-parto (Davis; Narayan, 2021). Além disso, a presença de distúrbios de saúde mental durante a gravidez pode servir como um forte preditor para a continuidade ou exacerbação dos sintomas no pós-parto. A identificação precoce dessas vulnerabilidades é crucial para o planejamento de intervenções preventivas eficazes (Liu *et al.*, 2021; Yu *et al.*, 2021).

Os fatores socioeconômicos têm uma influência significativa sobre o risco de depressão pós-parto. Mulheres que vivem em condições de pobreza, enfrentam desemprego ou insegurança econômica têm uma probabilidade aumentada de desenvolver DPP (Oliveira *et al.*, 2022). A tensão financeira pode intensificar o estresse associado à nova maternidade, contribuindo para sentimentos de desesperança e desamparo

(Dubey *et al.*, 2021). Além disso, a falta de acesso a serviços de saúde de qualidade, incluindo cuidados pré-natais e pós-natais adequados, pode agravar os sintomas ou impedir o tratamento precoce e eficaz. Estudos sugerem que o suporte social e financeiro adequado pode atuar como um fator protetor, ajudando a mitigar os efeitos dos estressores econômicos (Davis; Narayan, 2021; Thul *et al.*, 2020).

O suporte social, ou a falta dele, é outro fator determinante na predisposição à depressão pós-parto. A presença de uma rede de apoio sólida, composta por familiares, amigos e parceiros, pode fornecer à nova mãe o apoio emocional necessário para enfrentar os desafios do pós-parto (Thul *et al.*, 2020). Por outro lado, a ausência desse suporte ou a presença de relacionamentos conflituosos podem aumentar significativamente o risco de DPP (Wang *et al.*, 2021; Payne; Maguire, 2019). A solidão, o isolamento social e a falta de comunicação aberta sobre as dificuldades emocionais podem exacerbar os sintomas depressivos. Assim, intervenções que promovem o fortalecimento das redes sociais e o apoio comunitário são frequentemente recomendadas como estratégias para prevenir a DPP (Yahya *et al.*, 2021).

Eventos estressantes ocorridos durante a gravidez ou logo após o parto, como a perda de um ente querido, problemas conjugais ou complicações no nascimento, são fatores de risco conhecidos para a depressão pós-parto (Ding *et al.*, 2023). Tais eventos podem desencadear uma resposta de estresse exacerbada, levando ao desenvolvimento de sintomas depressivos em mulheres já vulneráveis. A combinação desses estressores com as demandas físicas e emocionais do pós-parto pode sobrecarregar a capacidade de adaptação da mulher, resultando em uma deterioração da saúde mental (Dubey *et al.*, 2021). Estudos têm demonstrado que a resiliência individual e o manejo do estresse podem desempenhar um papel moderador, reduzindo o impacto desses eventos na saúde mental pós-parto (Julian *et al.*, 2021).

As influências culturais e as expectativas sociais desempenham um papel importante na experiência da depressão pós-parto. Em muitas culturas, há expectativas rígidas sobre o papel da mãe e a idealização da maternidade, o que pode gerar pressões adicionais sobre a mulher (Dubey *et al.*, 2021). Quando essas expectativas não são atendidas, ou quando a mulher sente que não está correspondendo ao "ideal" materno, isso pode contribuir para sentimentos de inadequação e culpa, exacerbando os sintomas de DPP (Liu *et al.*, 2021; Wang *et al.*, 2021; Dominiak *et al.*, 2021). A compreensão das normas culturais e das expectativas sociais é fundamental para o desenvolvimento de intervenções culturalmente sensíveis que abordem as necessidades específicas de diferentes grupos de mulheres.

A qualidade do relacionamento entre a mãe e seu parceiro é outro fator crítico que influencia o risco de depressão pós-parto (Dominiak *et al.*, 2021). Um relacionamento conjugal ou de parceria saudável e solidário pode servir como um amortecedor contra o desenvolvimento de DPP, enquanto relacionamentos caracterizados por conflito, falta de comunicação ou abuso emocional podem aumentar significativamente

o risco (Wang *et al.*, 2021). A falta de apoio do parceiro, tanto emocional quanto prático, durante o período pós-parto, pode contribuir para o sentimento de isolamento e sobrecarga emocional, fatores que estão fortemente associados ao desenvolvimento de DPP. Intervenções que incluem o parceiro no processo de adaptação ao novo papel parental podem ser benéficas na redução do risco de DPP (Davis; Narayan, 2021).

O entendimento dos fatores de risco e predisposição para a depressão pós-parto tem implicações diretas para a prevenção e o tratamento do transtorno. A identificação precoce de mulheres em risco, através de triagens durante a gravidez e o período pós-natal, é crucial para a implementação de estratégias preventivas eficazes (Wang *et al.*, 2021; Payne; Maguire, 2019). Intervenções como o fortalecimento das redes de apoio, a educação sobre o manejo do estresse e a promoção de um ambiente familiar saudável são fundamentais para reduzir a incidência de DPP (Thul *et al.*, 2020). Além disso, abordagens terapêuticas personalizadas, que levam em consideração os fatores biológicos, psicológicos e sociais de cada mulher, são essenciais para o tratamento eficaz da DPP, melhorando o bem-estar da mãe e o desenvolvimento saudável do recém-nascido (Yu *et al.*, 2021).

3.2 Intervenções e Tratamentos para Depressão Pós-parto

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição que, se não tratada adequadamente, pode ter consequências significativas para a saúde mental da mãe, o desenvolvimento do recém-nascido e o bem-estar da família como um todo. Por isso, a identificação precoce e a intervenção oportuna são cruciais. Diversas abordagens terapêuticas têm sido desenvolvidas e testadas para tratar a DPP, abrangendo desde tratamentos farmacológicos até intervenções psicossociais (Matrisciano; Pinna, 2020; Davis; Narayan, 2021). O tratamento eficaz requer uma compreensão abrangente dos fatores subjacentes que contribuem para o desenvolvimento do transtorno, bem como a adaptação das intervenções às necessidades individuais de cada mulher (Dominiak *et al.*, 2021).

Os tratamentos farmacológicos são uma das abordagens mais comuns para a depressão pós-parto, especialmente nos casos em que os sintomas são moderados a graves. Os antidepressivos, particularmente os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), são amplamente utilizados e têm mostrado eficácia significativa no alívio dos sintomas depressivos (Matrisciano; Pinna, 2020; Yu *et al.*, 2021). No entanto, o uso de medicamentos durante o período pós-parto, especialmente durante a amamentação, levanta questões importantes sobre a segurança tanto para a mãe quanto para o bebê (Betcher; Wisner, 2020). Estudos recentes têm se concentrado na avaliação dos riscos e benefícios desses medicamentos, bem como em alternativas com menor risco de efeitos colaterais. A personalização do tratamento farmacológico,

levando em conta a história médica da mãe e suas preferências, é essencial para garantir a eficácia e segurança do tratamento (Martin; Parlier-Ahmad, 2021).

As terapias psicossociais, incluindo a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia interpessoal (TIP), são intervenções não farmacológicas que têm demonstrado eficácia significativa no tratamento da depressão pós-parto. A TCC, por exemplo, foca em modificar padrões de pensamento negativos e disfuncionais, ajudando as mulheres a desenvolver estratégias de enfrentamento mais saudáveis (Lieshout *et al.*, 2021; Solness *et al.*, 2020). Já a TIP trabalha com a melhoria das habilidades de comunicação e a resolução de conflitos interpessoais, aspectos frequentemente afetados pela DPP (Betcher; Wisner, 2020; Davis; Narayan, 2021). Estas abordagens terapêuticas são especialmente úteis para mulheres que preferem evitar o uso de medicamentos ou para aquelas cujos sintomas não respondem completamente ao tratamento farmacológico. Além disso, essas terapias podem ser adaptadas para intervenções em grupo ou individuais, aumentando a flexibilidade e acessibilidade do tratamento (Wang *et al.*, 2023).

Programas de apoio e intervenções comunitárias têm se mostrado eficazes na prevenção e tratamento da depressão pós-parto, especialmente em comunidades onde o acesso a cuidados de saúde mental especializados pode ser limitado (Solness *et al.*, 2020). Esses programas geralmente incluem o apoio de grupos de mães, onde as participantes podem compartilhar experiências e receber suporte emocional de outras mulheres que enfrentam desafios semelhantes (Wang *et al.*, 2023). Além disso, intervenções comunitárias frequentemente envolvem a formação de profissionais de saúde locais para identificar e apoiar mulheres em risco de DPP (Dixon; Dantas, 2017). A eficácia desses programas é amplificada pela criação de um ambiente de apoio contínuo, que pode ajudar a reduzir o isolamento social e a promover a resiliência entre as novas mães (Dominik *et al.*, 2021).

A educação sobre a depressão pós-parto e intervenções preventivas são componentes essenciais para a redução da incidência e severidade da DPP. Educadores e profissionais de saúde podem desempenhar um papel crucial ao fornecer informações sobre os sinais e sintomas da DPP, bem como ao promover estratégias de enfrentamento saudáveis durante a gravidez e o período pós-natal (Wang *et al.*, 2023; Yahya *et al.*, 2021). Programas educacionais que envolvem tanto a mãe quanto seu parceiro ou familiares próximos podem ser particularmente eficazes, pois ajudam a criar uma rede de apoio informada e atenta (Shimpuku *et al.*, 2022). Intervenções preventivas também podem incluir o aconselhamento pré-natal e o acompanhamento psicológico regular durante a gravidez, ajudando a identificar precocemente mulheres em risco e a fornecer apoio antes que os sintomas se tornem graves (Dominik *et al.*, 2021).

Intervenções baseadas em mindfulness, como a terapia cognitiva baseada em mindfulness (MBCT) e a redução do estresse baseada em mindfulness (MBSR), têm ganhado destaque como tratamentos eficazes

para a depressão pós-parto. Essas abordagens combinam práticas de meditação com técnicas de terapia cognitiva, ajudando as mulheres a desenvolver uma maior consciência de seus pensamentos e emoções e a responder a eles de maneira mais equilibrada (Yang *et al.*, 2023; Min *et al.*, 2023). Estudos sugerem que essas intervenções podem reduzir os sintomas de depressão, ansiedade e estresse, promovendo um estado mental mais resiliente. Além disso, a prática de mindfulness pode ser uma ferramenta valiosa para ajudar as mães a lidar com as demandas emocionais do cuidado com o recém-nascido, contribuindo para uma melhor adaptação ao novo papel parental (Babbar; Oyarzabal; Oyarzabal, 2021).

Intervenções focadas na relação mãe-bebê são uma abordagem importante para o tratamento da depressão pós-parto, especialmente quando a DPP afeta a qualidade da interação entre a mãe e o recém-nascido (Shimpuku *et al.*, 2022). Essas intervenções visam melhorar o vínculo afetivo, promover a sensibilidade materna e aumentar a capacidade da mãe de responder de forma positiva às necessidades do bebê. Programas como a Terapia de Interação Mãe-Bebê e o Suporte Psicológico Focado no Vínculo são exemplos de abordagens que têm mostrado resultados positivos na melhora da relação mãe-bebê. Essas intervenções não só ajudam a tratar os sintomas da DPP, mas também têm efeitos benéficos no desenvolvimento emocional e social do bebê (Horowitz *et al.*, 2019; Martucci *et al.*, 2021).

Com o avanço da tecnologia, intervenções digitais para a depressão pós-parto têm se tornado uma ferramenta valiosa, especialmente em contextos onde o acesso a tratamentos tradicionais pode ser limitado (Solness *et al.*, 2020). Aplicativos móveis, plataformas online de terapia e programas de telemedicina oferecem às mulheres a oportunidade de acessar suporte e tratamento de maneira conveniente e discreta (Nair *et al.*, 2018; Jannati *et al.*, 2020). Essas intervenções podem incluir módulos de autoajuda, terapia cognitivo-comportamental guiada, e fóruns de suporte online (Wang *et al.*, 2023). A flexibilidade e acessibilidade dessas ferramentas digitais são especialmente importantes para mães que podem ter dificuldades em participar de sessões presenciais devido a responsabilidades com o cuidado do bebê. Além disso, a utilização de tecnologias digitais permite a monitorização contínua dos sintomas e o ajuste personalizado das intervenções (Poudyal *et al.*, 2019).

A integração de diferentes tratamentos, combinando intervenções farmacológicas, psicossociais e de suporte social, é frequentemente necessária para um tratamento eficaz da depressão pós-parto (Matrisciano; Pinna, 2020; Davis; Narayan, 2021). Abordagens holísticas que consideram a saúde física, mental e emocional da mulher, bem como o contexto social e familiar, têm mostrado ser as mais eficazes. Isso inclui não apenas o tratamento direto dos sintomas depressivos, mas também a promoção de um estilo de vida saudável, com foco na nutrição, exercício físico e sono adequado (Yang *et al.*, 2023). Além disso, o envolvimento da família e do parceiro no processo terapêutico é fundamental para criar um ambiente de

apoio que facilite a recuperação (Thul *et al.*, 2020). A coordenação entre diferentes profissionais de saúde, como médicos, psicólogos e assistentes sociais, é crucial para garantir que as necessidades da mulher sejam atendidas de maneira abrangente e contínua (Liu *et al.*, 2021).

4. CONCLUSÕES

Com base na análise abrangente dos fatores de risco, predisposições e abordagens de intervenção para a Depressão Pós-Parto (DPP), este estudo conclui que a DPP continua sendo uma condição de saúde mental significativa que afeta um número substancial de mulheres, com impactos profundos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. A identificação precoce dos fatores de risco e a implementação de intervenções personalizadas são essenciais para a mitigação dos efeitos a longo prazo da DPP. A literatura revisada destaca a importância de estratégias que integram abordagens farmacológicas, psicossociais e de suporte social para um tratamento eficaz, considerando as necessidades individuais de cada mulher.

Ainda que os avanços na conscientização e no tratamento da DPP tenham sido notáveis, persistem desafios significativos, especialmente em termos de acessibilidade e aceitação do tratamento em diferentes contextos culturais e socioeconômicos. A continuidade da pesquisa é vital para o aprimoramento das práticas clínicas e para a elaboração de políticas de saúde pública que garantam suporte adequado e eficaz para todas as mulheres afetadas. Em última análise, o fortalecimento das redes de apoio e a promoção de ambientes familiares saudáveis são fundamentais para a prevenção e recuperação da DPP, contribuindo para o bem-estar geral das mães e de suas famílias.

REFERÊNCIAS

- BABBAR, S.; OYARZABAL, A. J.; OYARZABAL, E. A. Meditation and mindfulness in pregnancy and postpartum: a review of the evidence. **Clinical obstetrics and gynecology**, v. 64, n. 3, p. 661-682, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34162788/>. Acesso em 15 jul. 2024.
- BETCHER, H. K.; WISNER, K. L. Psychotropic treatment during pregnancy: research synthesis and clinical care principles. **Journal of Women's Health**, v. 29, n. 3, p. 310-318, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7207058/>. Acesso em 22 jul. 2024.
- CERNADAS, J. M. C. Postpartum depression: Risks and early detection. **Archivos argentinos de pediatría**, v. 118, n. 3, p. 154-155, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32470247/>. Acesso em 27 jul. 2024.
- DAVIS, E. P.; NARAYAN, A. J. Pregnancy as a period of risk, adaptation, and resilience for mothers and infants. **Development and psychopathology**, v. 32, n. 5, p. 1625-1639, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7863987/>. Acesso em 22 jul. 2024.

DING, X. *et al.* Prenatal stressful life events increase the prevalence of postpartum depression: Evidence from prospective cohort studies. **Journal of psychiatric research**, v. 160, p. 263-271, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36889197/>. Acesso em 21 jul. 2024.

DIXON, S.; DANTAS, J. A. R. Best practice for community-based management of postnatal depression in developing countries: A systematic review. **Health Care for Women International**, v. 38, n. 2, p. 118-143, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27918855/>. Acesso em 16 jul. 2024.

DOMINIAK, M. *et al.* Recommendations for the prevention and treatment of postpartum depression. **Ginekologia polska**, v. 92, n. 2, p. 153-164, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33448014/>. Acesso em 19 jul. 2024.

DUBEY, A. *et al.* Risk factors of postpartum depression. **Industrial psychiatry journal**, v. 30, n. Suppl 1, p. S127-S131, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34908678/>. Acesso em 19 jul. 2024.

HOROWITZ, J. A. *et al.* Introducing mother-baby interaction therapy for mothers with postpartum depression and their infants. **Archives of psychiatric nursing**, v. 33, n. 3, p. 225-231, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31227074/>. Acesso em 26 jul. 2024.

JANNATI, N. *et al.* Effectiveness of an app-based cognitive behavioral therapy program for postpartum depression in primary care: A randomized controlled trial. **International Journal of Medical Informatics**, v. 141, p. 104145, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32480319/>. Acesso em 22 jul. 2024.

JULIAN, M. *et al.* The moderating role of resilience resources in the association between stressful life events and symptoms of postpartum depression. **Journal of Affective Disorders**, v. 293, p. 261-267, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34217964/>. Acesso em 21 jul. 2024.

LIU, Y. *et al.* Postpartum depression and postpartum post-traumatic stress disorder: prevalence and associated factors. **BMC psychiatry**, v. 21, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8491367/>. Acesso em 19 jul. 2024.

MARTIN, C. E.; PARLIER-AHMAD, A. B. Addiction treatment in the postpartum period: an opportunity for evidence-based personalized medicine. **International Review of Psychiatry**, v. 33, n. 6, p. 579-590, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34238101/>. Acesso em 15 jul. 2024.

MARTUCCI, M. *et al.* The mother-baby bond: a systematic review about perinatal depression and child developmental disorders. **Rivista di psichiatria**, v. 56, n. 5, p. 223-236, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34663989/>. Acesso em 22 jul. 2024.

MATRISCIANO, F.; PINNA, G. PPAR and functional foods: Rationale for natural neurosteroid-based interventions for postpartum depression. **Neurobiology of Stress**, v. 12, p. 100222, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32426424/>. Acesso em 17 jul. 2024.

MIN, W. *et al.* The effect of mindfulness-based interventions during pregnancy on postpartum mental health: a meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 331, p. 452-460, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36963518/>. Acesso em 11 ago. 2024.

NAIR, U. *et al.* The effectiveness of telemedicine interventions to address maternal depression: A systematic review and meta-analysis. **Journal of telemedicine and telecare**, v. 24, n. 10, p. 639-650, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30343660/>. Acesso em 10 ago. 2024.

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. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9948039/>. Acesso em 11 ago. 2024.

PAYNE, J. L.; MAGUIRE, J. Pathophysiological mechanisms implicated in postpartum depression. **Frontiers in neuroendocrinology**, v. 52, p. 165-180, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Pathophysiological+Mechanisms+Implicated+in+Postpartum+Depression&filter=simsearch2.ffrft>. Acesso em 10 ago. 2024.

POUDYAL, A. *et al.* Wearable digital sensors to identify risks of postpartum depression and personalize psychological treatment for adolescent mothers: protocol for a mixed methods exploratory study in rural Nepal. **JMIR research protocols**, v. 8, n. 9, p. e14734, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31512581/>. Acesso em 07 ago. 2024.

SHIMPUKU, Y. *et al.* Prenatal education program decreases postpartum depression and increases maternal confidence: A longitudinal quasi-experimental study in urban Japan. **Women and Birth**, v. 35, n. 5, p. e456-e463, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866021/>. Acesso em 13 ago. 2024.

SOLNESS, C. L. *et al.* Treating postpartum depression in rural veterans using internet delivered CBT: program evaluation of MomMoodBooster. **Journal of behavioral medicine**, v. 44, n. 4, p. 454-466, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7556583/>. Acesso em 11 ago. 2024.

SURYAWANSHI IV, O.; PAJAI, S. A comprehensive review on postpartum depression. **Cureus**, v. 14, n. 12, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9851410/>. Acesso em 11 ago. 2024.

THUL, T. A. *et al.* Oxytocin and postpartum depression: A systematic review. **Psychoneuroendocrinology**, v. 120, p. 104793, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7526479/>. Acesso em 09 ago. 2024.

VAN LIESHOUT, R. J. *et al.* Effect of online 1-day cognitive behavioral therapy-based workshops plus usual care vs usual care alone for postpartum depression: a randomized clinical trial. **JAMA psychiatry**, v. 78, n. 11, p. 1200-1207, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8427485/>. Acesso em 10 ago. 2024.

WANG, X. *et al.* A systematic review of interpersonal psychotherapy for postpartum depression. **Journal of Affective Disorders**, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37459968/>. Acesso em 29 jul. 2024.

WANG, Z. *et al.* Mapping global prevalence of depression among postpartum women. **Translational psychiatry**, v. 11, n. 1, p. 543, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41398-021-01663-6>. Acesso em 11 ago. 2024.

YAHYA, N. F. S. *et al.* Nutrition and physical activity interventions to ameliorate postpartum depression: A scoping review. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v. 30, n. 4, p. 662-674, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34967195/>. Acesso em 14 ago. 2024.

YANG, M. *et al.* Mindfulness-Based Interventions for Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Iranian Journal of Public Health**, v. 52, n. 12, p. 2496, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10903316/>. Acesso em 10 ago. 2024.

YU, Y. *et al.* Postpartum depression: Current status and possible identification using biomarkers. **Frontiers in psychiatry**, v. 12, p. 620371, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34211407/>. Acesso em 28 jul. 2024.