



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

MAYRA EMILLY RAMOS LEAL

**REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

GOIÂNIA – GO
2022

MAYRA EMILLY RAMOS LEAL

**REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Eliane Liégio Matão.

GOIÂNIA – GO
2022

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____ Data ___/___/___

Ficha catalográfica

Nome: Mayra Emilly Ramos Leal

Título: Repercussões da Depressão Pós-parto no Desenvolvimento Infantil

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

Banca Examinadora

Orientadora: Profa. Dra. Maria Eliane Liégio Matão

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, pela minha vida e por me ajudar a encontrar forças para superar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Destaco, aqui, que o desenvolvimento deste trabalho contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais eu agradeço:

À minha orientadora, que me acompanhou durante este ano, dando todo o auxílio necessário para a finalização deste trabalho.

A todos os professores do curso de Enfermagem, que, durante esses cinco anos, através de seus conhecimentos, permitiram que eu pudesse concluir este curso, conferindo melhor desempenho à minha formação profissional.

Aos meus pais e avós, por todo apoio e incentivo, entendendo a minha ausência e não medindo esforços para que eu pudesse estudar com melhor qualidade.

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo momentos de angústias e aprendizado, pelo companheirismo nessa longa jornada, o que me fez crescer não só como pessoa, mas também como profissional.

E a todos que participaram direta e indiretamente deste trabalho, incentivando-me. Com certeza, vocês têm papel fundamental no meu aprendizado.

Leal MER. Repercussões da Depressão Pós-parto no Desenvolvimento Infantil. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Goiânia: Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2022.

RESUMO

Introdução: A mãe é a fonte primeira de aprendizado da criança, pelo fato de ser ela a pessoa mais próxima dela. Contudo, ao desenvolver a depressão pós-parto o vínculo mãe-bebê fica comprometido, consistindo em fator de risco para o desenvolvimento infantil. **Objetivos:** Relatar as repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil. **Aspectos Metodológicos:** Consiste em um estudo exploratório e descritivo, do tipo revisão narrativa da literatura. Os artigos foram localizados nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, no período de 2005 a 2021. **Resultados:** Foram encontrados um total de 54 artigos, dos quais 47 foram descartados. A partir dos estudos revisados, é possível afirmar que a convivência cotidiana do bebê com mãe diagnosticada com depressão pós-parto pode afetar negativamente o desenvolvimento infantil. **Considerações Finais:** É importante o conhecimento das implicações da depressão pós-parto no desenvolvimento de criança, investigando os impactos desses comportamentos no decorrer da interação mãe-bebê, de modo a minimizar os prejuízos advindos da pouca ou inexistente presença materna.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Infantil. Depressão Pós-Parto. Relação Mãe-Bebê.

Leal MER. Repercussions of Postpartum Depression on Child Development [Monography]. Goiânia: School of Social and Health Sciences, Pontifical Catholic University of Goiás, 2022.

ABSTRACT

Introduction: The mother is the child's first source of learning, since she is the person closest to the child. However, when postpartum depression develops, the mother-baby bond is compromised, consisting of a risk factor for child development. **Objectives:** To report the repercussions of postpartum depression on child development. **Methodological Aspects:** This is an exploratory and descriptive study, of the narrative literature review type. The articles were located in the following databases: Google Scholar, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and Virtual Health Library, from 2005 to 2021. **Results:** A total of 54 articles were found, 47 of which were discarded. From the reviewed studies, it is possible to state that the baby's daily coexistence with a mother diagnosed with postpartum depression can negatively affect child development. **Final Considerations:** It is important to know the implications of postpartum pressure on child development, investigating the impacts of these behaviors during the mother-infant interaction in order to minimize the damage caused by little or no maternal presence.

KEYWORDS: Child Development. Postpartum Depression. Mother-Baby Relationship.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das publicações analisadas quanto ao ano de publicação, à base de dados, ao título, aos autores e ao idioma	18
Tabela 2 – Distribuição dos artigos conforme título, objetivos e aspectos metodológicos	19
Tabela 3 – Distribuição dos artigos conforme resultados e considerações finais	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTH	- Corticotrofinas
ASQ	- Questionário de Idades e Estágios
BVS	- Biblioteca Virtual de Saúde
DPP	- Depressão Pós-Parto
E-CPPC	- Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidados
EDCC	- Escala de Desenvolvimento do Comportamento da Criança
EPDS	- <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo)
IG	- Idade Gestacional
LILACS	- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SciELO	- Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3 OBJETIVOS	15
3.1 OBJETIVO GERAL.....	15
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	15
4 ASPECTOS METODOLÓGICOS	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

A relação mãe e filho é um vínculo afetivo singular. Essa afetividade é desenvolvida ainda na gravidez e tende a aumentar após o nascimento do bebê. A mãe é a fonte primeira de aprendizado da criança, pelo fato de ser ela a pessoa mais próxima. Contudo, essa relação pode encontrar obstáculos quando desenvolve depressão pós-parto (DPP), que é uma doença real e um problema de saúde pública. Segundo a literatura, as repercussões da DPP afetam diretamente a díade mãe-bebê, consistindo em fator de risco para o desenvolvimento infantil.

Após o 8º Módulo do Curso de Enfermagem, momento em que o tema saúde da mulher foi mais bem explorado, inserindo nesse contexto a DPP, interessei-me em estudar como essa doença pode afetar a relação mãe-filho. Assim, este estudo consiste em meio para que mães conheçam mais sobre esse problema de saúde pública, entendendo que a DPP não afeta somente a ela, mas também a criança.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O período gestacional é uma fase complexa, delicada e significativa para muitas mulheres. Mudanças físicas, hormonais e psicoemocionais alteram o estado fisiológico, desde a concepção até a fase do puerpério. O aumento do peso corporal, o contorno uterino visivelmente crescente, as mamas maiores e sensíveis são aspectos fisiológicos perceptíveis no decorrer desse período (COSTA *et al.*, 2010). Estudos mostram como essas mudanças fisiológicas acontecem e evidenciam como determinam o aumento das necessidades nutricionais e físicas, destacando que a má alimentação e a falta de atividade física elevam a possibilidade de desenvolvimento de complicações, bem como de uma gravidez de alto risco (BURTI *et al.*, 2006; COUTINHO *et al.*, 2014).

Reclamações, como náuseas, vômitos, edemas, falta de ar e lombalgia, são bastante frequentes entre gestantes, devido a fatores mecânicos e hormonais que envolvem os sistemas do organismo. As alterações fisiológicas são normais no decorrer da gestação (SILVA *et al.*, 2020). No entanto, é importante relatar a percepção de qualquer sinal ou sintoma, por mais esperado que seja, de forma que os profissionais que assistem ao pré-natal possam acompanhar com mais precisão o desenvolvimento da gestação e, assim, procederem às intervenções adequadas para cada caso, de maneira precoce (AGUIAR *et al.*, 2013). Ressalta-se que a gestação é um período de mudanças de rotina e físicas, fazendo com que a gestante fique mais emotiva e sensível (SILVA *et al.*, 2020).

No que tange aos aspectos psicoemocionais, pode-se afirmar que há variações entre as gestantes, principalmente se considerada a idade gestacional (IG) vigente. O estudo de Piccinini *et al.* (2008) envolveu gestantes no último trimestre da gestação, com emoções bastante intensas e ansiosas em relação ao tornar-se mãe. Os autores identificaram que, conforme o tempo passava, a ansiedade com relação ao corpo e aos sentimentos ficavam mais fortes. Durante a gravidez, as chances de a mulher desenvolver estresse e ansiedade são maiores, em decorrência do estado emocional abalado e sensível, como resultado dos hormônios em alteração. Essa vulnerabilidade reforça a necessidade do acompanhamento feito por profissional capacitado, para atuar no pré-natal de modo eficiente, a fim de evitar, ou minimizar, complicações futuras (ALDERDICE; MCNEILL; LYNN, 2013).

De acordo com Almeida *et al.* (2005), o processo do parto leva a um estado de estresse emocional e fisiológico. Com o aumento de adrenalina e dos níveis plasmáticos de hormônios, como corticotrofinas (ACTH), adrenocorticotrófico e cortisol, mecanismos de defesa são ativados no corpo. Nesse sentido, a humanização do parto é fundamental para que as dores

sejam amenizadas. Os métodos não farmacológicos, como massagens, liberdade de posição e banhos, também são bastante indicados. Ressalta-se que a dor e a ansiedade durante o trabalho de parto fazem com que a β -EP e a ACTH se elevem. Após o parto, há declínio de hormônios; por conseguinte, da dor.

De acordo com Beretta *et al.* (2008), a fase puerperal é propensa a crises emocionais, destacando-se três tipos: tristeza materna ou *baby blues*, psicose puerperal e depressão. Essas alterações não devem ser ignoradas. O *baby blues* consiste em uma condição não patológica que atinge cerca de 80% das mulheres e tem breve duração. Essa tristeza materna provavelmente está ligada às mudanças que ocorrem na gravidez e durante o parto (M'BAÏLARA *et al.*, 2005). Alguns de seus sintomas são: irritabilidade, mudanças de humor, indisposição, insegurança e sensação de incapacidade para cuidar do bebê. O que o difere da depressão é a duração desses sintomas e a gravidade dos casos (BERETTA *et al.*, 2008). Poles *et al.* (2018) relatam que as instabilidades emocionais nessa fase são normais, uma vez que a gravidez, o parto e o nascimento são momentos de transição.

A DPP é a doença mais comum entre as puérperas. De acordo com Konradt *et al.* (2011), irritabilidade, choro frequente, tristeza, ansiedade e oscilação de humor são alguns dos sinais e sintomas que a mulher pode vir a apresentar. Além disso, antecedentes familiares de depressão, vivência de um parto traumático, baixa autoestima, problemas conjugais, gravidez não desejada, depressão pré-parto e ausência de suporte social são fatores de análise para a DPP. Em situações como essas, a rede de apoio prestada à puérpera precisa estar presente (POLES *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2010).

Para Menezes *et al.* (2012), a DPP é geralmente classificada em três níveis, a saber: melancolia pós-parto, depressão puerperal e psicose puerperal. Os autores ressaltam que o diagnóstico é difícil de diferenciar, pois o quadro clínico muda de intensidade conforme a doença evolui. É um transtorno em que o emocional da puérpera está abalado, com a experiência do parto e a chegada do recém-nascido, que pode durar meses ou anos. Sua causa não reside em um fator isolado, pois está associada a questões emocionais, sociais, biológicas e obstétricas vivenciadas pela mulher. Há relatos de que ausência de afeto, comportamento hostil, agressividade e imprevisibilidade estão dentre os sintomas de DPP (SILVA *et al.*, 2020).

Entende-se que a avaliação precoce pode reduzir esses sintomas e o tempo da depressão. Para tanto, pode-se empregar a escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS). Esse instrumento constitui-se de perguntas para identificar em qual estágio de DPP a mulher se encontra. Consiste na maneira mais utilizada para rastrear os sintomas e diagnosticar a doença. É autoaplicável e de fácil entendimento, sendo realizada após o parto. A EPDS permite a rápida

intervenção da equipe multiprofissional. Salienta-se que o diagnóstico não é simples. Isso porque, com as alterações fisiológicas após o parto, os aspectos emocionais não são priorizados (FIGUEIRA *et al.*, 2009; MENEZES *et al.*, 2012).

Diante disso, pode-se recorrer à rede de apoio, tanto durante a gestação quanto após o nascimento do bebê. Essa é uma das formas de se tratar a DPP. Segundo Konradt *et al.* (2011), a rede de apoio é fator imprescindível às mães, principalmente às solas e às provenientes de famílias não estruturadas, que apresentam, com maior frequência, sintomas depressivos. Para tanto, recomenda-se abordagem inicial de tratamento durante o pré-natal, com acompanhamento de profissionais da saúde que possuem conhecimentos para prevenir a DPP. Destaca-se que a depressão na fase puerperal pode gerar consequências graves na relação mãe-bebê, comprometendo o desenvolvimento da criança (POLES *et al.*, 2018).

No Brasil, a prevalência de Depressão Pós-Parto (DPP) é cerca de 26,00%, sendo mais elevada que a média estimada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para países de baixa renda, equivalente a quase 20,00% e, aproximadamente, 25,00% das puérperas apresentam sintomas de depressão, no período de seis a 18 meses pós-parto (TEIXEIRA *et al.*, 2021, p. 3).

Considerando a mãe com DPP, Silva *et al.* (2010) avaliam que o afastamento ou a separação da criança de sua genitora pode dificultar o estabelecimento de vínculos afetivos e fortalecer a sensação de inadequação materna, bem como promover obstáculos no desenvolvimento da criança, uma vez que essa perde a seu vínculo mais forte, que é com a mãe.

Fonseca, Silva e Otta (2010) pontuam como algumas das consequências da DPP o comprometimento de afeto, a regulação de maus comportamentos e a falta de contingência, impactando a interação mãe-bebê. Os referidos autores constataram que, quanto mais a mãe é amparada e introduzida no ambiente social, mais chances ela tem de estabelecer relação positiva com o bebê.

De acordo com Lino *et al.* (2020), crianças expostas a quadros de depressão materna apresentam tendência a temperamento mais difícil, diminuição do desenvolvimento intelectual e motor e problemas de autoestima e comportamentais, além de prejuízos na fase do aleitamento materno, comprometendo seu desenvolvimento imunológico e nutricional. Na fase inicial da vida da criança, a DPP, o estresse materno e a falta de vínculo podem afetar em sua capacidade futura de lidar com situações emocionais profundas em ambientes sociais.

Observa-se que os cuidados dispensados pelas mães que têm esse transtorno oscilam, visto que ora diminuem, ora aumentam, sempre com grande intensidade. Muitas vezes, há manifestações de atitudes imprevisíveis em relação ao bebê, como rejeição, hostilidade,

negligência e pouca afetividade. Greinert *et al.* (2018), ao abordarem a teoria de Winnicott, afirmam que as mães que apresentam DPP estabelecem relação diferenciada com o bebê: evitam contato físico e não interagem com ele. Nesse sentido, as barreiras no desenvolvimento da criança aumentam, levando a desordens comportamentais, afetivas, cognitivas, sociais e linguísticas.

Mães deprimidas contribuem para que os filhos desenvolvam depressão, baixa autoestima e prejuízos cognitivo e linguístico. Além disso, esse cuidado inadequado pode gerar atraso nas vacinas da criança e uma procura maior por serviços de unidade de urgência (SCHERRER; ALVES, 2021).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Relatar as repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Compreender as implicações da DPP no desenvolvimento de crianças que possuem mães com esse quadro clínico.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, do tipo revisão narrativa da literatura. Os artigos foram localizados nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de 2005 a 2021. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos completos – também de revisão –, de acesso gratuito, nos idiomas português e inglês.

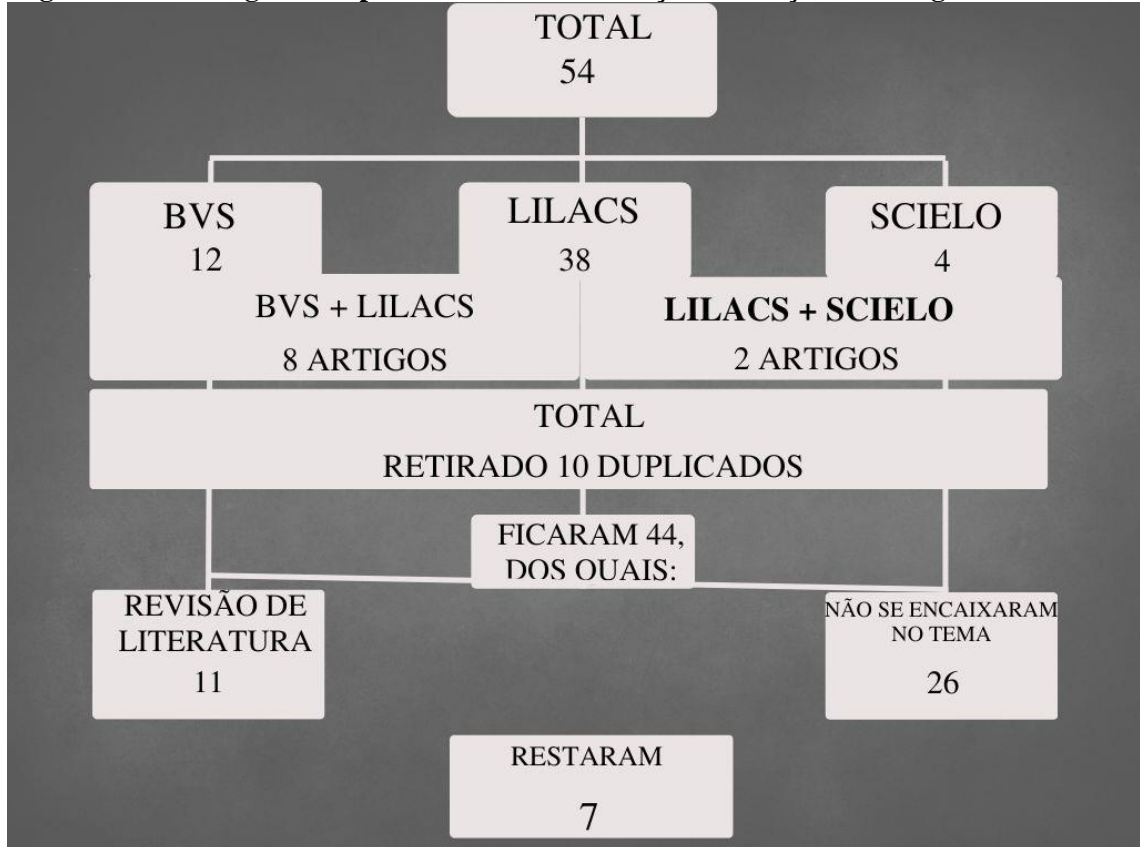
O estudo foi realizado no período de agosto a dezembro de 2022. Elaborou-se um formulário com a finalidade de registrar as variáveis de interesse, quais sejam: ano de publicação, base de dados, autor, título, objetivo geral, aspectos metodológicos, resultados e considerações finais. As palavras-chave empregadas para a localização dos artigos foram depressão pós-parto e desenvolvimento infantil. Com o intuito de refinar as buscas, incluiu-se o operador booleano AND. Por fim, procedeu-se à análise descritiva do material levantado.

Menciona-se que o tipo de estudo realizado dispensa a avaliação ética por se tratar de revisão narrativa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das pesquisas nas plataformas mencionadas anteriormente, foram encontrados um total de 54 artigos, dos quais 47 foram descartados, conforme detalhamento que consta na Figura 1:

Figura 1 – Dendrograma representativo da localização de seleção dos artigos encontrados



Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Em uma verificação inicial, observa-se a existência de uma quantidade significativa de publicações sobre a temática. Entretanto, a maioria tem como foco a DPP restrita à mãe. Ou seja, pouco se aborda os impactos desse transtorno no desenvolvimento infantil. Ao final, sete artigos foram selecionados.

Tabela 1 – Distribuição das publicações analisadas quanto ao ano de publicação, à base de dados, ao título, aos autores e ao idioma

Ano	Base de dados	Título	Autores	Idioma
2013	BVS	<i>Postpartum depression and child development in first year of life</i>	MORAIS, Maria de Lima Salum; LUCCI, Tania Kiehl; OTTA, Emma.	Inglês
2015	BVS	Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidados e estimulação de bebês no primeiro ano de vida	CAMPOS, Bárbara Camila de; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim.	Português
2016	LILACS	<i>Maternal depression and child development: Evidence from São Paulo's Western Region Cohort Study</i>	BRENTANI, Alexandra; FINK, Gunther.	Inglês
2018	LILACS	A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo	GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini; CARVALHO, Eliete dos Reis; CAPEL, Hellen; MARQUES, Adréa Grano; MILANI, Rute Grossi.	Português
2018	LILACS	Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil	ALVARENGA, Patrícia; PAIXÃO, Catiele; SOARES, Zelma Freitas; SILVA, Antonio Carlos Santos da.	Português
2019	BVS	Método de codificação e categorias de conteúdo do discurso materno dirigido a bebês	SANTOS, Ana Karina; SANTOS, Luiz Silva; BUSSAB, Vera Silvia Raad.	Português
2020	SciELO	<i>Child development, maternal depression and associated factors: a longitudinal study</i>	SCHIAVO, Rafaela de Almeida; PEROSA, Gimol Benzaquen.	Inglês

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

No período considerando, observa-se que 2018 foi o ano em que houve maior quantidade de artigos publicados relacionados com a temática. Nos anos de 2014 e 2021, não foi encontrada nenhuma publicação. Dentre as plataformas de pesquisa, LILACS e BVS apresentaram a maior quantidade de artigos, três em cada uma. Mais da metade dos estudos selecionados foi publicada no idioma português.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos conforme título, objetivos e aspectos metodológicos

Título	Objetivo	Aspectos Metodológicos
<i>Postpartum depression and child development in first year of life</i>	Comparar as repercussões da DPP no desenvolvimento da criança e as características psicomotoras com 4, 8 e 12 meses, de acordo com a EDPS.	Foram monitoradas mães-filho de 4, 8, 12, 24 e 36 semanas. Empregou-se o teste qui-quadrado para comparar filhos de mães com e sem DPP.
Depressão Pós-Parto Materna: Crenças, Práticas de Cuidados e Estimulação de Bebês no Primeiro Ano de Vida	Identificar o índice de DPP entre dois e quatro meses após o parto, e a sua influência nas práticas parentais e no desenvolvimento do bebê.	Participaram 132 mães; utilizou-se a EPDS para identificar a DPP. Nos bebês, foi utilizada a escala de crenças parentais e práticas de cuidados (E-CPPC). Os dados sociodemográficos foram utilizados de maneira descritiva. Os dados foram analisados através do teste t de <i>Student</i> .
<i>Maternal depression and child development: Evidence from São Paulo's Western Region Cohort Study</i>	Analisar a relação empírica entre a depressão materna e o desenvolvimento da criança com um ano de idade, usando dados do Projeto Coorte da Região Oeste de São Paulo.	Foram analisados altura, peso e desenvolvimento global, conforme o questionário de idades e estágios (ASQ).
A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo	Analisar como os sintomas depressivos em mulheres no período pós-parto influenciam a relação mãe-bebê.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que foram entrevistadas seis mães com idades entre 20 e 38 anos, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde e que apresentaram sintomas depressivos no período pós-parto. Aplicou-se entrevista semiestruturada, buscando compreender os sintomas durante a depressão e como a doença afeta mãe e filho.
Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre desenvolvimento infantil	Investigar o impacto da saúde mental da mãe e seus comportamentos durante a interação com o bebê, avaliando os indicadores de desenvolvimento.	Consiste em um estudo longitudinal amplo. O desenvolvimento do bebê foi avaliado pela escala de desenvolvimento do comportamento da criança (EDCC). Os bebês participantes eram a termo, com três meses de vida, e não apresentavam enfermidades crônicas, físicas ou mentais.
Método de Codificação e Categorias de Conteúdo do Discurso Materno Dirigido a Bebês	Propor um método de investigação e um conjunto de categorias relacionadas com o conteúdo da fala materna.	Empregou-se o método de decodificação. Mães e seus bebês foram filmados em situações de brincadeiras livres. Apesar de não haver diferença significativa, as mães com DPP tendem a chamar menos a atenção de seus filhos.
<i>Child development, maternal depression and associated factors: a longitudinal study.</i>	Comparar, em dois momentos, o desenvolvimento de filhos de mães com sintomas depressivos, e identificar se esses sintomas e outras variáveis	Um total de 139 mulheres responderam ao questionário e inventário de depressão de Beck, aplicado no terceiro trimestre de gestação, e aos 6 e 14 meses após o

sociodemográficas estão associados ao desenvolvimento aos 6 e 14 meses. nascimento. Os questionamentos são referentes aos dados sociodemográficos e de nascimento. As crianças foram avaliadas pelo teste de triagem do desenvolvimento de Denver.

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Como relação aos objetivos, todos os artigos buscam identificar se os sintomas depressivos maternos afetam a díade mãe-bebê. Além disso, visam comparar o desenvolvimento dos filhos e identificar como a DPP impacta o desenvolvimento infantil.

No tocante aos aspectos metodológicos, os artigos estudados apresentam desenhos de pesquisa diferentes. Para a identificação dos dados maternos, a maioria dos estudos adotou abordagem quantitativa, com destaque para: teste qui-quadrado e teste t de *Student*, que comparam os dados analisados; ASQ; estudo longitudinal; e método de codificação, buscando a compreensão através de imagens e vídeos. Os estudos qualitativos empregaram entrevista semiestruturada. Destaca-se nesses estudos o emprego da EPDS, que foi aplicada em 4 deles. Em 1 estudo, foi utilizada a E-CPPC. Para avaliar o desenvolvimento infantil, foram adotados a escala de desenvolvimento do comportamento da criança, o teste de triagem do desenvolvimento Denver, a escala de idade e estágios e a escala de desenvolvimento do comportamento da criança. Todos os estudos utilizaram dados sociodemográficos dos participantes.

Tabela 3 – Distribuição dos artigos conforme resultados e considerações finais

Título	Resultados	Considerações Finais
<i>Postpartum depression and child development in first year of life</i>	Com base nos achados, percebe-se que as evidências de mães com DPP caíram de acordo com o passar dos meses, isto é, conforme a criança foi crescendo.	Os filhos reagem de maneira diferente a cada experimento social. Com os dois grupos estudados (filhos de mães com e sem DPP) não foi diferente. Ações externas e internas nessa fase devem ser amplamente consideradas.
Depressão Pós-Parto Materna: Crenças Práticas de Cuidados e Estimulação de Bebês no Primeiro Ano de Vida	Observou-se diferença significativa nos grupos, indicando que as mães deprimidas tendem a ter uma interação menor com seus bebês e, assim, gerar menos estímulo, mesmo acreditando e sabendo da importância desses primeiros cuidados.	O desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida depende intimamente do funcionamento da díade mãe-bebê e das práticas de comportamentos. A forma como a criança reage ao mundo depende de como essa relação é estabelecida.

<i>Maternal depression and child development: Evidence from São Paulo's Western Region Cohort Study</i>	Os resultados apresentados nesse artigo sugerem que a DPP não está associada às medidas de crescimento físico e ao peso infantil.	No geral, a depressão materna tende a afetar o desenvolvimento, dependendo do contexto, do local, do tempo e da persistência dos sintomas, o que não ocorreu nesse caso.
A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo	Os resultados obtidos, a partir da análise de conteúdo, possibilitaram a compreensão de que os sintomas depressivos maternos afetam a relação mãe-bebê e estão presentes em três categorias: a ambivalência afetiva na díade, a dificuldade materna na amamentação e a instabilidade no sono do bebê.	Conclui-se que a mulher no período gravídico-puerperal necessita de apoio e suporte psicológico, a fim de reconhecer, prevenir e intervir sobre os fatores que interferem na sua saúde mental e promover o desenvolvimento saudável da relação mãe-bebê.
Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre desenvolvimento infantil	Ressaltam o impacto da DPP sobre a dimensão afetiva na relação mãe-bebê e os efeitos sobre o desenvolvimento infantil.	Conclui-se que o emocional da mãe tem o poder de afetar o desenvolvimento no bebê já nos primeiros meses de vida.
Método de Codificação e Categorias de Conteúdo do Discurso Materno Dirigido a Bebês	Os resultados indicam que o conteúdo do discurso não se modifica em função da presença da depressão materna.	Essa proposta se aplica a uma situação típica de interação mãe-bebê. No caso de uma situação atípica, acredita-se que o método de codificação pode ser mantido, mas a aplicação do sistema de categorias deve ser avaliada.
<i>Child development, maternal depression and associated factors: a longitudinal study</i>	Os sintomas logo após o parto são mais fortes do que nos meses seguintes. Os sintomas de depressão aos 6 meses são perceptivos no sistema motor das crianças. E nessa mesma idade, a linguagem pode ficar comprometida se associada a fatores da DPP. Em síntese, houve elevado percentual de bebês em risco aos 6 e 14 meses. Os sintomas depressivos maternos foram associados a atrasos no desenvolvimento de subáreas, mas não ao desenvolvimento geral dos bebês.	Percebe-se que a relação da depressão pós-parto e o atraso no desenvolvimento pode sofrer interferências de outros fatores. Assim, a relação entre depressão materna e atraso no desenvolvimento é mediada por outras variáveis que interferem indiretamente no processo e precisam de uma investigação mais aprofundada.

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Com base dos estudos revisados, pode-se afirmar que a convivência cotidiana do bebê com mãe diagnosticada com DPP pode gerar dificuldade no desenvolvimento da criança. Corrobora essa assertiva o estudo de Resende *et al.* (2022), que foi realizado junto a mães com e sem DPP. Ficou evidenciado que os sintomas depressivos maternos no pós-parto afetam diretamente a relação mãe-bebê.

Morais *et al.* (2017) tratam da importância da relação mãe-bebê, sendo esse, segundo esses autores, um dos processos mais importantes após o parto, aumentando os sinais e os sintomas da DPP e comprometendo o desenvolvimento da criança.

O mesmo foi apontado por Alves e Silva (2021), para quem as formas mais brandas de depressão pós-parto podem afetar o bebê. Isso porque, o estado depressivo da mãe repercute negativamente no desenvolvimento do filho. Entretanto, a doença não se relaciona com o peso ou o crescimento infantil. Dito de outro modo, a DPP não incide sobre os aspectos físicos do bebê, e sim sobre o seu desenvolvimento sensorial. Ressalta-se que esse achado não pôde ser comparado a outros estudos, devido à ausência de pesquisas.

Foram encontrados dados que evidenciam as repercussões da DPP, mas essas diminuem à medida que a criança cresce. Há alterações significativas, quando os sintomas maternos se encontram mais acentuados. A pesquisa Iscaife *et al.* (2020) demonstrou que, quanto mais prejudicada a díade mãe-filho, piores os sintomas da DPP.

A DPP impacta o vínculo afetivo entre mãe-bebê. O afeto pode ocorrer tardiamente, dificultando, assim, o desenvolvimento da criança. Os achados de Iscaife *et al.* (2020) confirmam que a falta de contato do bebê com a mãe, principalmente durante os primeiros meses de vida, fragiliza ainda mais essa relação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a repercussão da DPP no desenvolvimento infantil e a sua influência nas práticas da díade mãe-filho, foi possível verificar como os sintomas depressivos influenciam negativamente essa relação. Os artigos evidenciaram a repercussão da DPP no desenvolvimento infantil. O prejuízo verificado incide sobre o desenvolvimento da criança, e não sobre o seu crescimento, possivelmente porque a DPP afeta a qualidade da interação entre mãe-bebê.

Com base no que foi abordado, é importante conhecer as influências da DPP no desenvolvimento da criança. Isso permite aos profissionais da saúde lançarem um olhar mais cuidadoso no que se refere às ações de educação em saúde voltadas aos familiares, de modo a minimizar os prejuízos da pouca ou inexistente interação mãe-bebê.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. S. *et al.* Orientações de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 527-531, jul./set. 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33567>. Acesso em: 28 mar. 2022.

ALDERDICE, F.; MCNEILL, J.; LYNN, F. A systematic review of systematic reviews of interventions to improve maternal mental health and well-being. **Midwifery**, v. 29, n. 4, p. 389-399, abr. 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613812000885?via%3Dihub>. Acesso em: 04 abr. 2022.

ALMEIDA, N. A. M. *et al.* Concentração plasmática do hormônio adrenocorticotrófico de parturientes submetidas a método não farmacológico de alívio da ansiedade e dor do parto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 223-228, mar./abr. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bTRyzJgGVzTMG7VXm4ZGxFR/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2022.

ALVARENGA, P. *et al.* Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. **Psico**, Porto Alegre, v. 49, n. 3, p. 317-327, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/28475/pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

ALVES, B. K. G.; SILVA, E. G. Depressão pós-parto e seus efeitos na relação mãe. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 4, n. 1, p. 536-547, 2021. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/314>. Acesso em: 09 nov. 2022.

BERETTA, M. I. R. *et al.* Tristeza/depressão na mulher: uma abordagem no período gestacional e/ou puerperal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 966-978, 2008. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46770>. Acesso em: 26 abr. 2022.

BRENTANI, A.; FINK, G. Maternal depression and child development: Evidence from São Paulo's Western Region Cohort Study. **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**, v. 62, n. 6, p. 524-529, set. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27849229/>. Acesso em: 28 ago. 2022.

BURTI, J. S. *et al.* Adaptações fisiológicas do período gestacional. **Fisioterapia Brasil**, v. 7, n. 5, p. 375-380, set./out. 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-491164>. Acesso em: 28 mar. 2022.

CAMPOS, B. C.; RODRIGUES, O. M. P. R. Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida. **Psico**, Porto Alegre, v. 46, n. 4, p. 483-492, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712015000400009. Acesso em: 28 ago. 2022.

COSTA, E. S. *et al.* Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4531>. Acesso em: 04 abr. 2022.

COUTINHO, E. de C. *et al.* Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 17-24, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sHRmhNMCs4j77gZvbYxRydC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 mar. 2022.

FIGUEIRA, P. *et al.* Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 79-84, ago. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zWVzN5t5d9WMK3y9tXVbQXM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2022.

FONSECA, V. R. J. R. M.; SILVA, G. A.; OTTA, E. Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 738-746, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VnVxtrwHSvwhKQ5cQ9ksvK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 maio 2022.

GREINERT, B. R. M. *et al.* A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 81-88, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5919>. Acesso em: 07 maio 2022.

ISCAIFE, A. B. *et al.* Associação entre sintomas de depressão pós-parto e qualidade da relação de apego mãe-bebê. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 158-175, jan./jun. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072020000100009#:~:text=Mais%20especificamente%2C%20o%20estudo%20mostrou,59%3B%20p%20%3D%200%2C003). Acesso em: 23 nov. 2022.

KONRADT, C. E. *et al.* Depressão pós-parto e percepção de suporte social durante a gestação. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, n. 2, p. 76-79, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/8jyx9Pc78hFHhL5gXPkwKnv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2022.

LINO, C. M. *et al.* O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 260, p. 3506-3510, 2020. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/470/445>. Acesso em: 25 maio 2022.

M'BAÏLARA, K. *et al.* Le baby blues: caractérisation clinique et influence de variables psycho-sociales, **L'Encéphale**, v. 31, n. 3, p. 331-336, jun. 2005. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001370060582398X?via%3Dihub>. Acesso em: 19 abr. 2022.

- MENEZES, F. L. *et al.* Depressão puerperal, no âmbito da saúde pública. **Revista Saúde**, Santa Maria, v. 38, n. 1, p. 21-30, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/viewFile/3822/3803>. Acesso em: 25 maio 2022.
- MORAIS, A. O. D. de S. *et al.* Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 6, p. 1-16, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/C4Gr7sSNfRvJc6TT6fh5L3y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2022.
- MORAIS, M. de L. S.; LUCCI, T. K.; OTTA, E. Postpartum depression and child development in first year of life. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 1, p. 7-17, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/MvqyGqhqP3LWVGm7d6KFmqk/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 28 ago. 2022.
- PICCININI, C. A. *et al.* Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan./mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPTPg6f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2022.
- POLES, M. M. *et al.* Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 351-358, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/HMjZg8HJgbMdsJysnyQsYjL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2022.
- RESENDE, D. P. *et al.* Depressão pós-parto: repercussões no desenvolvimento infantil. **Ciências da Saúde: desafios, perspectivas e possibilidades**, v. 2, p. 55-62, 2022. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210504507.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2022.
- SANTOS, A. K.; SANTOS, L. S.; BUSSAB, V. S. R. Método de Codificação e categorias de conteúdo do discurso materno dirigido a bebês. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 35, p. 1-7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/nCLN7HRdGFzNc8ffb7SHM4w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2022.
- SCHERRER, I. R. S.; ALVES, C. R. L. Associação da depressão materna, composição da família e pobreza com os cuidados maternos e a saúde física de crianças no primeiro ano de vida. **Journal of Human Growth and Development**, Marília, v. 31, n. 1, p. 18-27, abr. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822021000100003. Acesso em: 17 mar. 2022.
- SCHIAVO, R. de A.; PEROSA, G. B. Child development, maternal depression and associated factors: a longitudinal study. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 30, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/msdNDYZfsMdgNwKzPY869bk/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 27 ago. 2022.
- SILVA, C. R. A. *et al.* Depressão pós-parto: a importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 2, p. 12-19, 2020.

Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/82/115>. Acesso em: 03 maio 2022.

SILVA, F. C. S. *et al.* Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 411-416, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/GrSDPN7LSxYZGYy3BcFXQBQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2022.

TEIXEIRA, M. G. *et al.* Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/17569/13072>. Acesso em: 05 maio 2022.