O IMPACTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO MATERNA NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E OS EFEITOS NA INTERAÇÃO DA DÍADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Dhiéssica Regina Moi Zardinello[1]

Sabrina Koch[2]

RESUMO: A Depressão pós-parto materna (DPP-M) é uma condição clínica comum entre mulheres no período reprodutivo e reconhecida como importante condição de causa de morbidade materna. A sintomatologia presente compromete a disponibilidade emocional e cognitiva da mãe, que pode apresentar diminuição no engajamento, contingência e responsividade para com o bebê, afetando a interação da díade, podendo prejudicar o desenvolvimento global da criança. O objetivo desta pesquisa foi realizar uma revisão integrativa sobre estudos publicados entre 2010 e 2019, que verificaram o impacto da DPP-M na interação mãe-bebê. As buscas foram realizadas nas bases de dados APA Psycnet, BVS, PubMed e Scielo, com os descritores: Depressão pós-parto materna, interação, criança e bebê. Foram encontrados 316 artigos sendo 14 selecionados para análise. Os resultados alertam que os sintomas da DPP-M podem ocasionar na criança possíveis distúrbios comportamentais, linguísticos, sociais, emocionais, cognitivos e na atividade cerebral, contudo, a intensidade destes prejuízos depende de diferentes fatores.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto Materna; Interação; Bebê; Criança.

INTRODUÇÃO/REFERENCIAL TEÓRICO

A Depressão pós-parto materna (DPP-M) é uma complicação clínica bastante comum entre mulheres no período reprodutivo e reconhecida como importante condição de causa de morbidade materna. (WHO; UNFPA, 2009; SIT; WISNER, 2009; LOBATO; MORAES; REICHENHEIM, 2011). Estudos epidemiológicos destacam a prevalência de DPP (materna e paterna), para a população mundial, entre 10 e 20 %. Estes dados podem ter relação com as influências culturais e econômicas entre os grupos estudados, bem como a utilização de diferentes critérios diagnósticos e procedimentos na coleta de dados para mensuração dos índices e avaliação dos sintomas. (MORAES et al., 2006; WHO; UNFPA, 2009; SIT; WISNER, 2009; KOCH, et al., 2019).

[1] Acadêmica do X semestre do Curso de Psicologia da URI-FW. E-mail: dhiessica.moi@gmail.com
[2] Professora da URI-FW. E-mail: koch@uri.edu.br

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 25% das mães no Brasil sofre de DPP-M, sendo que o diagnóstico tem entre seus sintomas um estado de tristeza acentuada, desespero e falta de esperança. Em casos extremos, tal condição pode evoluir para psicose pós-parto. Com relação à etiologia, a OMS destaca que vários fatores podem desencadear a DPP-M, sendo estes físicos/hormonais, emocionais, presença de outros transtornos mentais prévios, estilo, hábitos e qualidade de vida, como sedentarismo e alimentação inadequada, uso de drogas lícitas ou ilícitas, privação do sono e ausência de apoio do/a parceiro/a e família. (OMS, 2016). Estudos realizados por Moraes e colaboradores (2006) indicam que a não aceitação da gestação e a baixa condição socioeconômica também podem auxiliar no desencadeamento da DPP-M.

De maneira geral, a DPP-M se apresenta com a mesma sintomatologia característica da depressão que pode acometer a mulher em outros momentos de sua vida, no entanto, manifesta especificidades pertencentes à maternidade, como desinteresse pelo recém-nascido e sentimento de culpa por não cuidar deste da maneira desejada e idealizada. Além disso, a mãe pode apresentar dificuldades no desempenho das responsabilidades para com o bebê. Ainda, a DPP-M pode interferir de forma negativa na interação da díade na medida em que a mãe diminui o investimento emocional no bebê, logo, pode ser entendida como problema de saúde pública devido ao seu impacto no âmbito familiar, social e de seus efeitos no desenvolvimento cognitivo e emocional infantil. (MORAES et al., 2006; TOLENTINO et al., 2016)

Diante disso, diferentes estudos apontam para os efeitos e consequências da DPP-M na interação da díade. Quando a mãe passa a ter dificuldades em responder de forma adequada ao seu bebê, há a diminuição da capacidade de reagir aos estímulos positivos dos mesmos, o que leva à diminuição na interação da dupla, ocasionando efeitos negativos no desenvolvimento infantil. (STEIN et al., 2010; MURRAY; MARWICK; ARTECHE, 2010; ARTECHE et al., 2011). Outros estudos destacam que crianças filhas de mães deprimidas, quando interagem com mulheres não deprimidas, manifestam humor deprimido, evidenciando que estes bebês podem desenvolver um funcionamento deprimido na medida em que tendem a reproduzir o comportamento da mãe. (FIELD et al., 1988).

Tal condição foi destacada por estudos que compararam mães com e sem depressão. Os achados demonstraram que mães com DPP apresentam uma diminuição no afeto positivo e aumento do afeto negativo para com o filho, diminuição na verbalização com o bebê, bem como diminuição na realização de brincadeiras, fatores que demonstram baixa interação com

o mesmo. Além disso, no que se refere às expressões faciais, ambos demonstram maior tristeza, raiva, aborrecimento e tensão. (COHN et al., 1990). A interpretação dos sinais emocionais do bebê possibilita à mãe mensurar e satisfazer as necessidades básicas do mesmo, que passa a responder ao comportamento da mãe (PAPALIA; FELDMAN, 2013). A DPP-M pode causar efeitos negativos na interação da díade na medida em que a sintomatologia presente compromete a disponibilidade emocional e cognitiva da mãe e, consequentemente, esta pode apresentar diminuição no engajamento, contingência e responsividade para com o bebê. (BROCCHI et al.; 2015).

A depressão se caracteriza por manifestar déficits em domínios cognitivos, como atenção, concentração e memória. Na DPP-M tal condição ainda pode acarretar alteração no processamento das expressões faciais emocionais. Desta forma, a mãe pode distorcer as expressões positivas e utilizar a atenção seletivamente no reconhecimento das emoções negativas do bebê. (GOTLIB, et al.; 2004; MATHEWS; MACLEOD, 2005; JOORMANN; GOTLIB, 2007; DALGALARRONDO, 2009; BEEVERS, et al., 2009; STEIN et al., 2010;). Estudos sugerem que pessoas deprimidas fazem uso da atenção de forma seletiva com tendência ao reconhecimento de emoções tristes, na medida em que se ligam a apenas determinadas emoções no reconhecimento das expressões faciais. Indivíduos com depressão ignoram ou filtram os estímulos positivos, pois, através da seletividade atencional, reconhecem e potencializam estímulos negativos, desta forma, estão mais atentos às faces tristes. (GOTLIB, et al., 2004; JOORMANN; GOTLIB, 2007; STEIN et al., 2010).

A partir disso, compreende-se que a DPP-M pode trazer consequências na interação mãe-bebê, bem como para o desenvolvimento biopsicossocial do recém-nascido e em fases posteriores da infância. Diferentes estudos apontam que tal condição emocional da mãe ocasiona dificuldades para o estabelecimento das primeiras relações com o bebê, podendo prejudicar o seu desenvolvimento cognitivo, social e afetivo, demonstrando efeitos diretos no desenvolvimento infantil. (FIELD, 1988; SCHWENGBER; PICCININI, 2003; MURRAY; MARWICK; ARTECHE, 2010).

Ao considerar a relevância da DPP-M como um fator de risco para a relação mãe-bebê, a saúde materna e ao desenvolvimento infantil, o presente estudo buscou realizar uma revisão integrativa de periódicos nacionais, publicados nos últimos dez anos (2010 a 2019), a respeito da DPP-M e os efeitos dessa condição na interação da díade. Para tanto, os objetivos desta pesquisa foram: 1) Realizar uma revisão integrativa sobre estudos publicados entre 2010 e 2019, que verificaram o impacto da DPP-M na interação mãe-bebê; 2) Verificar se os estudos

discorrem sobre a qualidade da relação mãe-bebê na interação da díade; 3) Verificar se os estudos apontam relação entre a DPP-M e o modo de interação da díade; 4) Verificar se os estudos discorrem acerca das características positivas e negativas da interação mãe-bebê.

1 **MÉTODO**

Frente à lacuna do corpo teórico sobre os efeitos da DPP-M na interação com o bebê, a presente pesquisa realizou uma revisão integrativa das publicações nacionais sobre o tema, a qual permite ao pesquisador uma investigação ampla e detalhada da literatura, avaliação crítica e síntese dos resultados obtidos, contribuindo assim para a realização de estudos futuros sobre a DPP-M. (MENDES et al., 2008; SOUZA et al., 2010).

A busca de artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed, BVS e APA Psycnet. Para tanto, foram usados os seguintes descritores: Depressão pós-parto, interação, criança e bebê, resultando na sintaxe: "Depressão pós-parto" AND "interação" OR "criança" OR "bebê". Os critérios para inclusão dos artigos encontrados foram: a) artigos disponíveis eletronicamente publicados em português nos últimos 10 anos (2010 a 2019); b) artigos que contemplem a questão da interação da díade; c) artigos científicos liberados gratuitamente; e d) artigos que abordem aspectos cognitivos acerca dos efeitos da DPP-M. Como critérios de exclusão estabeleceram-se: a) manuscritos de Livros, capítulos de livros, editoriais, monografias, teses e dissertações; b) artigos repetidos em outra base de dados; c) artigos que não contemplam aspectos cognitivos acerca dos efeitos da DPP-M; d) artigos de abordagem psicanalítica.

2 RESULTADOS

Foram encontrados 316 artigos no total e, a partir das buscas pelos descritores, destes foram selecionados 37 para leitura na íntegra. Posterior à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, novamente foram selecionados 15 artigos para a análise, sendo que 01 artigo foi excluído por se tratar de um estudo teórico de abordagem psicanalítica.

Inicialmente foram encontrados 40 artigos na base de dados PubMed. Destes, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 20 para a leitura dos resumos, no entanto, todos foram descartados a partir de nova aplicação dos critérios de exclusão. Na base de dados Scielo, foram encontrados 145 artigos, destes, 30 artigos foram

selecionados para a leitura dos resumos e posteriormente, 20 artigos para a leitura integral. Já na base de dados BVS, foram localizados 131 artigos, destes 37 para a leitura de resumo, e destes, 17 para a leitura na íntegra. Por fim, na base de dados APA Psycnet, não foram encontrados artigos a partir da utilização destes descritores.

Tabela 1 – Artigos selecionados na revisão integrativa.

Título	Autor	Ano	Tema Principal
1. Depressão Pós-Parto: Sinais e Sintomas em Puérperas de Risco no Primeiro ano de Vida do Bebê.	Onélia Voltolini Menta, Maria da Graça Girade Souza	2010	Investigar DPP em puérperas que tiveram gestação de risco e que fizeram o controle do pós-parto, assim como, definir as causas, sintomas e consequências desse transtorno para mãe e bebê.
2. Depressão pós-parto em Puérperas: Conhecendo interações entre mãe, filho e família.	Francisca Cláudia Sousa da Silva et al.	2010	Conhecer a interação de puérperas, que apresentam DPP, com seus filhos e compreender a percepção de familiares sobre a doença e cuidados maternos prestados por essas puérperas.
3. Relação entre Depressão Pós-Parto e Disponibilidade Emocional Materna.	Vera Regina Fonseca, Gabriela Andrade da Silva, Emma Otta	2010	Avaliar a prevalência de sintomas depressivos entre o segundo e quarto mês após o parto; investigar a qualidade da interação da díade e as relações entre a mesma e os dados referentes ao estilo de relacionamento da mãe e ao apoio social;
4. Representações Acerca da Maternidade no Contexto da Depressão Pós-Parto.	Daniela Delias de Sousa, Luiz Carlos Pradob, Cesar Augusto Piccinini	2011	Investigar as representações acerca da maternidade no contexto da DPP
5. Dialogia Mãe-Filho em Contextos de Depressão Materna: Revisão da Literatura.	Janaína Pereira Pretto Carlesso, Ana Paula Ramos de Souza	2011	Verificar as repercussões da depressão materna na interação mãe-filho, e analisar suas implicações para o desenvolvimento da criança, especialmente o da linguagem.
6. Análise da Relação entre a Depressão Materna e Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil.	Janaína Pereira Pretto Carlesso, Ana Paula Ramos de Souza, Anaelena Bragança de Moraes.	2014	Analisar as possíveis correlações entre alterações nos índices de risco ao desenvolvimento linguístico e psicológico do bebê e presença de depressão materna.
7. Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda.	Beatriz Servilha Brocchi, Vera Silvia Raad Bussab, Vinícius David.	2015	Comparar as habilidades pragmáticas de meninos e meninas e verificar a influência da DPP nesse processo.
8. Depressão Pós-Parto Materna: Crenças, Práticas de Cuidado e Estimulação de Bebês no Primeiro Ano de Vida.	Bárbara Camila de Campos, Olga Maria Piazentin Rolim Rodrigues.	2015	Identificar o índice de DPP-M entre dois e quatro meses pós-parto, descrever as práticas de cuidado primário e estimulação utilizadas por elas, suas crenças à respeito da importância destas e a partir disso relacionar com os sintomas depressivos.
9. Repercussões da Depressão Pós-Parto no Desenvolvimento Infantil.	Luísa Parreira Santos, Conceição Aparecida Serralha.	2015	Revisão da literatura científica nacional sobre as repercussões para o desenvolvimento emocional, social, comportamental e cognitivo do bebê, em contexto de DPP-M

10. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação.	Erika de Sá Vieira Abuchaim et al.	2016	Identificar a prevalência de sintomas de DPP e o nível de autoeficácia para amamentar, entre puérperas atendidas em um Centro de Incentivo ao Aleitamento Materno, e analisar possíveis associações.
11. Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: Uma abordagem com modelagem de equações estruturais.	Adriana Oliveira Dias de Sousa Morais et al.	2017	Investigar a associação entre sintomas depressivos e de ansiedade maternos prejuízos na relação mãe/filho.
12. O comportamento materno e a depressão pós-parto no desenvolvimento prossocial em crianças de 36 meses de idade.	Laura Cristina Stobaus, Beatriz Servilha Brocchi, Vera Silvia Raad Bussab.	2018	Verificar a influência da DPP no comportamento materno no desenvolvimento da linguagem e comportamento prossocial de crianças de 3 anos de idade.
13. Coparentalidade no Contexto da Depressão Pós-Parto: Um Estudo Qualitativo.	Giana Bitencourt Frizzo et al.	2019	Investigar a coparentalidade no contexto da DPP.
14. Consequências da Depressão Pós-Parto no Desenvolvimento Infantil: Revisão Integrativa	Wdyane Layane da Costa Rodrigues et al.	2019	Identificar as consequências da DPP para o desenvolvimento infantil.

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Dentre os 14 estudos analisados, 11 correspondem a estudos empíricos e 03 destes foram de revisão da literatura. De maneira geral, os artigos selecionados descrevem diferentes aspectos associados à DPP-M, apontam questões relacionadas aos diversos fatores que podem corroborar para o surgimento desta patologia, aos principais sinais e sintomas da mesma e sua prevalência. Destacam, ainda, as possíveis consequências desta condição tanto no que tange ao funcionamento familiar e do casal, quanto aos efeitos na interação da díade e no desenvolvimento global da criança a curto e/ou longo prazo, bem como fatores de risco e proteção para o bebê.

3 DISCUSSÃO

3.1 Depressão Pós-Parto Materna

A partir dos resultados destacados na seção anterior, sete artigos dos selecionados (artigos 1, 2, 4, 5, 9, 11 e 13) discutem a respeito dos fatores de risco para o desencadeamento da DPP-M. Destacam que os sintomas poderão surgir a partir da presença de diferentes fatores (sociais, emocionais e/ou fisiológicos): Conflitos conjugais, pouco ou nenhum apoio familiar

e conjugal, ausência do parceiro, gravidez indesejada/não planejada/rejeitada ou considerada de risco, sintomas depressivos anteriores, outros diagnósticos psiquiátricos anteriores à gravidez, instabilidade ou dependência financeira, sentimentos de angústia e ansiedade, a responsabilidade de ser mãe, crença de incapacidade de cuidar do bebê, e presença de eventos estressantes durante a gestação e puerpério. (MENTA; SOUZA, 2010; SILVA et al., 2010; CARLESSO; SOUZA, 2011; SOUZA et al., 2011; SANTOS; SERRALHA, 2015; MORAIS et al., 2017; FRIZZO et al., 2019).

Diante dos fatores apontados como predispositores para DPP-M, os estudos sugerem que o apoio social, familiar e do parceiro, são fundamentais para que a mãe possa se sentir fortalecida com relação aos cuidados de seu bebê diante da DPP. (SANTOS; SERRALHA, 2015). A partir destes achados, pode-se compreender que diferentes elementos exercem influência no desencadeamento da DPP-M. Ademais, é importante estar atento aos sintomas depressivos que podem surgir ainda na gestação.

Quatro dos artigos discutem sobre as manifestações de sintomas (artigos 1, 2, 5 e 10). Como já referenciado na introdução, cerca de 10 a 15% das mulheres apresentam sintomas depressivos nos três primeiros meses após o parto. Com relação à sintomatologia, estudos apontam para: distúrbio do sono, sentimento de incapacidade em exercer a maternagem, dificuldade em lidar com a nova estrutura familiar, labilidade afetiva, sentimento de culpa, baixa concentração, angústia, ansiedade, irritabilidade, humor deprimido, choro em demasia, nervosismo e cansaço excessivo. É importante salientar que tais sintomas podem afetar de diferentes formas o núcleo familiar. (SILVA et al., 2010; MENTA; SOUZA, 2010; CARLESSO; SOUZA, 2011; ABUCHAIM et al., 2016). Em virtude da sintomatologia ser tão variada, o diagnóstico pode ser difícil de ser realizado e, para tanto, capacitações e aprimoramentos aos profissionais de saúde seriam de extrema importância, haja visto o impacto da DPP para as mulheres, crianças e suas relações.

Cinco artigos trazem informações relacionados à prevalência da DPP-M (artigos 3, 6, 8, 10 e 12), em um estudo longitudinal efetuado por Fonseca e colaboradores (2010) com 261 mulheres, em que as acompanharam desde o último trimestre de gestação, até seus filhos completarem 36 meses de idade. 73 delas, cerca de 28%, apresentaram indicativos de DPP-M. Em outro estudo, realizado por Carlesso, Souza e Moraes (2014), com a participação de 165 mulheres, com filhos de 1 a 4 meses, aproximadamente 30% da amostra apresentavam sintomas depressivos. Na pesquisa realizada por Campos e Rodrigues (2015), das 132 mães

de bebês entre dois e seis meses idade que participaram do estudo, 29,5% apresentaram sintomas depressivos.

Abuchaim e colaboradores (2016) realizaram um estudo com 208 mulheres com até 60 dias pós-parto e observaram que 31,25% da amostra apresentou sintomas depressivos. Em outro estudo mais recente realizado por Stobaus e equipe (2018) com 61 díades, cujas crianças tinham idade de 36 meses, aproximadamente 28 mães apresentaram sintomas depressivos. A partir destes resultados, observa-se que diferentes tipos de estudos foram realizados, mas em todos eles os índices de DPP-M são altos e corroboram com os dados de prevalência citados no início deste trabalho, fazendo-se necessária uma intervenção precoce para que estes números possam diminuir gradativamente.

3.2 O Impacto da DPP-M na Interação Mãe-Bebê e no Desenvolvimento Infantil

No que se refere ao impacto que a DPP-M pode causar na interação da díade, oito artigos estão atentos a este fato (artigos 3, 5, 6, 8, 9, 12, 13 e 14). Nos estudos referidos, a DPP-M pode influenciar a interação entre a díade na medida em que a mãe apresenta, de forma intensa, sentimentos negativos com relação à criança e à maternidade. Diante disso, seus bebês, além de apresentarem interação empobrecida com suas mães e outras pessoas, manifestam constantemente desvio do olhar, menor vocalização, maior aversão ao olhar (olhar ao longe) e menor inclinação da cabeça direcionada à mãe. Ademais, os comportamentos maternos, sendo estes retraídos ou intrusivos, podem causar no bebê menor capacidade de responsividade na medida em que estes demonstraram inabilidade em responder aos comportamentos maternos de maneira afetiva e disponível, apresentam apego inseguro, menor capacidade de brincar e explorar o ambiente, tendência em demonstrar menor afeto positivo e maior afeto negativo, diminuição de expressões faciais, irritação, angústia, desorganização comportamental, declínio dos seus índices de respostas contingentes relacionadas à mãe, além de choro em demasia. (CARLESSO; SOUZA, 2011; STOBAUS et al., 2018; RODRIGUES et al., 2019).

Além disso, os estudos sugerem que sintomas depressivos prejudicam a responsividade materna e o estabelecimento de vínculo entre a díade, e destacam que mães com DPP-M tendem a estimular e interagir significativamente menos com seus bebês, mostram-se mais preocupadas e menos atentas aos seus filhos, apresentam menor habilidade em coordenar um foco de atenção durante a interação e de responder às manifestações do

bebê de maneira contingente e direta. Além disso, pode apresentar menor contato físico com o bebê e manifestar dificuldade em identificar e satisfazer as exigências do mesmo. (CARLESSO; SOUZA, 2011; CARLESSO; SOUZA; MORAES, 2014; CAMPOS; RODRIGUES, 2015; SANTOS; SERRALHA, 2015).

Também, podem se comportar de maneira indecisa, confusa e insensível durante a interação, sendo mais negativistas no que se refere às mudanças apresentadas pelo bebê, consequentemente, estes podem demonstrar poucas manifestações de interesse e apatia na interação com outras pessoas, na medida em que tendem a imitar os comportamentos da mãe. As mães ainda podem apresentar dificuldades em manifestar sensibilidade emocional, podem ser mais desconfiadas no convívio social, além de se perceberem menos queridas pelas pessoas que a cercam. (FONSECA et al., 2010; SANTOS; SERRALHA, 2015).

Em um estudo longitudinal, que acompanhou 261 mulheres desde o último trimestre de gestação até seus filhos completarem 36 meses de idade (03 anos), e teve o objetivo de avaliar a prevalência dos sintomas na mãe e os possíveis efeitos destes na interação da díade ao longo da primeira infância, não foram encontradas interferências significativas da DPP-M na relação mãe-bebê aos quatro meses de idade deste. No entanto, apenas 138 díades participaram desta fase do estudo. A hipótese para tal desfecho foi explicada pelos autores, como consequência da perda de quase 50% da amostragem inicial, e que possivelmente as mães desistentes seriam aquelas que apresentaram sintomas depressivos nas primeiras fases do estudo. (FONSECA et al., 2010).

Já outro estudo que avaliou 61 díades com bebês de 36 meses de idade (03 anos), apresentou resultados extremamente relevantes. Os autores encontraram que mães com DPP-M interagiram mais com seus filhos e estes apresentaram maior capacidade de comunicação. Para os mesmos, os bebês manifestam estes comportamentos como resposta aos sintomas da DPP-M na medida em que estes comprometem a disponibilidade da mãe, tanto psicológica quanto cognitivamente, fazendo com que ela seja menos responsiva à criança. Portanto, com o objetivo de chamar a atenção da mãe, os bebês passam a se comunicar de diversas formas, através de gestos, verbalizações ou vocalizações e consequentemente conseguem maior atenção da mesma, além de apresentarem maior obediência aos comandos maternos, porém, menor autonomia. (STOBAUS et al., 2018).

Outro fator importante na interação da díade está relacionado com a maneira em que os genitores se organizam, efetuam e apoiam-se nos cuidados para com o bebê, ou seja, a coparentalidade. Os achados apontam que apesar dos sintomas depressivos manifestados pela

mãe, as atividades domésticas e a rotina de cuidados para com o bebê eram realizadas predominantemente por elas, mesmo demonstrando insatisfação com a divisão de tarefas; os autores observaram ainda que este funcionamento familiar prejudica a interação entre a díade, considerando que a mãe passa a se sentir sobrecarregada, fator que pode intensificar a manifestação dos sintomas depressivos. Neste sentido, mesmo nos casos em que somente o pai trabalha fora de casa, as famílias optaram por levar a criança à creche pelo fato de se preocuparem com as condições da mãe para satisfazer as necessidades da criança frente à sintomatologia depressiva. (FRIZZO et al., 2019).

Tais informações corroboram com os achados destacados inicialmente de que o funcionamento da mãe tende a afetar a maneira como ela desempenha a maternagem, bem como os comportamentos que o bebê poderá manifestar. Neste sentido, deve-se considerar ainda que o temperamento do bebê, quando classificado como difícil, tende a contribuir para que os sintomas depressivos da mãe sejam manifestados de forma mais intensa.

Com relação aos efeitos no desenvolvimento global infantil, seis artigos discorrem sobre este assunto (artigos 5, 7, 8, 9, 12 e 14). As pesquisas apontam que a DPP-M pode ocasionar efeitos importantes para a criança em diferentes áreas do desenvolvimento infantil, a curto e longo prazo, como psicológico, neurológico, social e cognitivo. (CARLESSO; SOUZA, 2011; BROCCHI et al., 2015; STOBAUS et al., 2018). Os estudos sugerem que filhos de mães com DPP-M manifestam baixos índices de linguagem expressiva, são menos cooperativos, além de apresentarem maiores sintomas internalizantes (episódios depressivos/ansiedade ou outros) e externalizantes (problemas comportamentais), como alto risco para o desenvolvimento de distúrbios comportamentais, sociais, de afeto e cognição, neste sentido, podem manifestar afeto e autoimagem negativa, desordens no apego e maior incidência para a apresentação de distúrbios psiquiátricos e na atividade cerebral, distúrbios linguísticos, alimentares, no sono e na memória, além de prejuízos no desempenho intelectual. (CARLESSO; SOUZA, 2011; RODRIGUES et al., 2019).

Diferentes estudos destacam que, apesar do entendimento que as mães têm acerca dos procedimentos importantes para o desenvolvimento do bebê, mãe deprimidas apresentam maior dificuldade em proporcionar estímulos adequados e adaptativos que auxiliam o desenvolvimento afetivo linguístico deste. (CARLESSO; SOUZA, 2011; CAMPOS; RODRIGUES, 2015; RODRIGUES et al., 2019). No entanto, os efeitos na interação da díade e no desenvolvimento infantil estão diretamente relacionados à gravidade dos sintomas apresentados pela mãe bem como a duração destes, e a qualidade da maternagem que ela

proporciona, ainda, os estudos sugerem que filhos de mães deprimidas apresentam de duas a cinco vezes mais chances de apresentarem distúrbios emocionais e de comportamento. (CARLESSO; SOUZA, 2011; SANTOS; SERRALHA, 2015). Diante de tamanho impacto, percebe-se que os efeitos da sintomatologia da DPP-M podem prejudicar e impactar diversas áreas do desenvolvimento infantil tornando-se um problema de saúde pública.

Com relação aos fatores de risco para os possíveis efeitos na interação da díade, bem como para o desenvolvimento infantil, dois estudos destacam diferentes aspectos (artigos 7 e 11), sendo estes o gênero do bebê e a situação socioeconômica da família. Os achados apontaram que os meninos sofrem mais com os efeitos da DPP-M e que as meninas manifestam desempenho linguístico superior aos meninos, logo as meninas tendem a interagir mais com as mães e, consequentemente, comunicam-se mais utilizando um maior número de meio verbal (utilização da fala), a fim de transmitir e captar novas informações, enquanto os meninos utilizam em maior número o meio vocal e gestual na comunicação, objetivando explorar o ambiente e chamar a atenção da mãe. Nas brincadeiras, a díade mãe-menina demonstra maior sintonia visto que as mães são mais participativas, enquanto na díade mãe-menino, as mães tendem a não demonstrar participação efetiva nas brincadeiras além de chamar a atenção do filho para a sua atividade. (BROCCHI et al., 2015).

Diante desses achados, podemos compreender que comumente os meninos podem apresentar maiores dificuldades comportamentais como consequência da não responsividade das mães nas brincadeiras e manejo, fator bastante evidenciado em mães com DPP. Ademais, mães deprimidas em situação socioeconômica desfavorável apresentavam maiores dificuldades em estimular a criança, pelo pouco acesso cultural, falta de recursos básicos, vulnerabilidade social e emocional, entre outros. (MORAIS et al., 2017). De tal modo, entende-se que os possíveis efeitos na interação da díade e no desenvolvimento global infantil podem ser influenciados tanto pelo gênero da criança, bem como pelo nível socioeconômico da mãe/família.

No que se refere aos fatores de proteção para o bebê, quatro artigos trazem informações a respeito (artigos 3, 7, 9 e 11). Salientam a importância da presença do pai no convívio e cuidados com o bebê, pois, ao demonstrarem sensibilidade aos diferentes sinais da criança, auxiliam no desenvolvimento da cognição e linguagem desta. Além disso, receber apoio social na gestação contribui para que os sintomas da DPP-M apresentem menor intensidade, pois, ao sentir-se protegida psicologicamente, afetivamente e/ou financeiramente pelo ambiente, a mãe percebe-se mais capacitada em satisfazer as demandas da criança. Os

autores destacam que a rede de apoio pode ter um papel compensatório para a criança, que em conjunto com a participação efetiva do pai, podem amenizar as possíveis consequências da depressão materna sobre a criança. (FONSECA et al., 2010; BROCCHI et al., 2015; MORAIS et al., 2017).

Outros estudos apontam que para o bebê desenvolver autonomia e consequentemente apresentar comportamentos exploratórios, é fundamental que ele se perceba seguro com relação aos seus cuidadores para que possa receber como resposta aos seus comportamentos o encorajamento dos pais. (SANTOS; SERRALHA; 2015). Portanto, diferentes fatores podem contribuir para que os possíveis prejuízos causados pelos sintomas depressivos maternos no desenvolvimento infantil possam ser minimizados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do acima exposto, pode-se compreender que os efeitos na interação da díade, bem como no desenvolvimento global infantil, podem estar relacionados à diminuição da responsividade materna como consequência do seu estado de humor deprimido. Frente aos sintomas da DPP-M a mãe tende a estabelecer interação diminuída com o bebê, prejudicando o estabelecimento de vínculos entre a díade, essencial para o desenvolvimento da criança. Neste sentido, a DPP-M pode ser considerada um problema de saúde pública na medida em que poderá causar diversos prejuízos tanto para a díade quanto para a família que está diretamente inserida neste contexto, e especialmente para o desenvolvimento socioemocional e cognitivo da criança.

Os fatores negativos que podem impactar o bebê durante o seu desenvolvimento, a curto e longo prazo, são diversos. Os resultados desta revisão integrativa apontaram para o surgimento de possíveis distúrbios comportamentais, linguísticos, sociais, emocionais, cognitivos e na atividade cerebral de bebês e crianças, filhos de mães que tiverem DPP-M. No entanto, a intensidade dos prejuízos causados na criança depende de diferentes fatores, como a gravidade dos sintomas apresentados pela mãe e a durabilidade destes, a qualidade da maternagem que ela proporciona ao bebê, nível socioeconômico, o gênero do bebê, o apoio familiar, principalmente do parceiro, e o temperamento infantil. Os achados evidenciam a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental de gestantes e puérperas, a fim de diminuir as possíveis e diversas consequências deste transtorno para a díade, bem como a realização de novos estudos que possam avaliar longitudinalmente as

relações diádicas.

THE IMPACT OF POSTPARTUM MATERNAL DEPRESSION IN MOTHER-BABY RELATION AND ITS EFFECTS IN DYAD INTERACTION: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The maternal postpartum depression is a common clinic condition between women in the reproductive period and it is known as an important condition that causes maternal morbidity. The present symptomatology compromises the emotional and cognitive availability of the mother that can show a decrease in the engagement, contingency and responsiveness with the baby, affecting the interaction of the dyad, which can harm the global development of the child. The objective of this research was to perform an integrative review about studies published between 2010 and 2019, that verifies the impact of maternal postpartum depression in the mother-baby interaction. The researches were performed in the APA Psycnet, BVS, PubMed and Scielo databases with the keywords: Maternal postpartum depression, interaction, child and baby. Along the research, 316 articles were found, in which 14 were selected for this analysis. The results alerted that the maternal postpartum depression symptoms can cause possible linguistic, social, emotional and cognitive disorders and in the brain activity of the child, however, the intensity of these damages depend on different factors.

Keywords: Maternal Postpartum Depression; Interaction; Baby; Child.

REFERÊNCIAS

ARTECHE, Adriane et al.; The effects of postnatal maternal depression and anxiety on the processing of infant faces. **Journal of Affective Disorders**, v. 133, n. 1-2, p. 197–203, 2011. Disponível em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3161178/ Acesso em 25 março 2020.

ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira et al.; Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 6, p. 664-670, dezembro, 2016. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000600664&lng=en&nrm=iso. Acesso em 25 março 2020.

BEEVERS, Christopher; WELLS, Tony; ELLIS, Alissa; FISCHER, Kathryn; Identification of emotionally ambiguous interpersonal stimuli among dyphoric and nondysphoric individuals. **Cognitive Therapy Research**, v. 33, p. 283–290; 2009. Disponível em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2699207/ Acesso em 25 março 2020.

BROCCHI, Beatriz Servilha; BUSSAB, Vera Silvia Raad; DAVID, Vinícius. Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda. **Audiology Communication Research**. São Paulo, v. 20, n. 3, p. 262-268, Setembro, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312015000300262&lng=en&nrm=iso>. acessos em 25 março 2020.

CAMPOS, Bárbara Camila de; RODRIGUES, Olga Maria Piazentin Rolim. 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, dezembro. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712015000400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 março 2020.

COHN, Jeffrey et al.; Face-to-face interactions of postpartum depressed and nondepressed mother-infant pairs at 2 months. **Developmental Psychology**, 26, 15-23; 1990. Disponível em http://www.pitt.edu/~jeffcohn/biblio/Cohn1990.pdf>. acessos em 25 março 2020.

CARLESSO, Janaína Pereira Pretto; SOUZA, Ana Paula Ramos de. Dialogia mãe-filho em contextos de depressão materna: revisão de literatura. Revista CEFAC. São Paulo, v. 13, n. 6, p. 1119-1126, Dezembro 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462011000600019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 março 2020.

CARLESSO, Janaína Pereira Pretto; SOUZA, Ana Paula Ramos de; MORAES, Anaelena Bragança de. Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 500-510, Abril 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000200500&lng=en&nrm=iso. acessos em 25 março 2020.

DALGALARRONDO, Paulo; **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**; 2.ed.; Porto Alegre: Artmed, 2008.

FIELD, Tiffany; HEARLY, Brian; GOLDSTEIN, Sheri; PERRY, Susan; BENDELL, Debra; SCHANBERG, Saul; ZIMMERMAN, Eugene; KUHN, Cynthia. Infants of depressed mothers show "depressed" behavior even with nondepressed adults. **Child Development**, 59, 1569-1579; 1988. Disponível em http://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/field1988.pdf Acesso em Maio 2020

FONSECA, Vera Regina; SILVA, Gabriela Andrade da; OTTA, Emma. Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna**. Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 738-746, abril de 2010. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Março 2020.

FRIZZO, Giana Bitencourt et al.; Coparentalidade no Contexto de Depressão Pós-Parto: Um Estudo Qualitativo. **Psico-USF**, Campinas, v. 24, n. 1, p. 85-96, janeiro de 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712019000100085&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Março 2020.

GOTLIB, Ian et al.; Attentional bias for negative interpersonal stimuli in clinical depression. **Journal of Abnormal Psychology**, 113, 127–135; 2004.

JOORMANN, Jutta; GOTLIB, Ian; Selective attention to emotional faces following recovery from depression. **Journal of Abnormal Psychology**, 116, 80–85; 2007.

KOCH, Sabrina; PASCALLIS, Leonardo; VIVIAN, Fabielle; RENNER, Anelise; ARTECHE, Adriane; Effects of male postpartum depression on father-infant interaction: The mediating role of face processing. **Infant mental health journal** , v.1, p. 1-11, 2019.

LOBATO, Gustavo; MORAES, Claudia, REICHENHEIM, Michael; Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática **Revista brasileira de saúde materno infantil**, 11(4), 369-379; 2011. Disponível em https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000400003. Acesso em 25 Março 2020.

MATHEWS, Andrew; MACLEOD, Colin; Cognitive vulnerability to emotional disorders. **Annual Review of Clinical Psychology**, 1, 167–195; 2005. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/6124128_Cognitive_Vulnerability_to_Emotional_Disorders. Acesso em Março 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dezembro 2008. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em Março 2020

MENTA, Onélia Voltolini; SOUZA, Maria da Graça Girade. Depressão pós-parto: sinais e sintomas em puérperas de risco no primeiro ano de vida do bebê. **Arquivos de ciências da saúde**; São Paulo, 17(2):67-72, Abril 2010. Disponível em http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-17-2/IDO7_ABR_JUN_2010.pdf Acesso em 25 Março 2020

MORAES, Inácia et al.; Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, 40, 65-70; 2006. Disponível em https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000100011. Acesso em: Março 2020.

MORAIS, Adriana Oliveira Dias de Sousa 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**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 6, Julho 2017. Disponível em https://doi.org/10.1590/0102-311x00032016. Acesso em: Março 2020.

MURRAY, Lynne; MARWICK, Helen; ARTECHE, Adriane; Sadness in mothers' `baby-talk predicts affective disorder in adolescent offspring. **Infant Behavior, Development**, 33, 361 – 364; 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil**. OMS; 2016; Disponível em http://www.blog.saude.gov.br/index.php/50905-depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil. Acesso em: set.2019.

PAPALIA, Diane; FELDMAN, Ruth.; **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

RODRIGUES, Wdyane Layane da Costa; BRANCO, July Grassiely de Oliveira; FACUNDO, Sue Helem Bezerra Cavalcante; COSTA, Francisca Bertilia Chaves; OLIVEIRA, Célida Juliana de.; Consequências da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil: revisão integrativa. São Paulo v. 22, n. 250, p 2728-2733, março 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011000900006&lng=pt&nrm=iso Acesso em Março 2020

SANTOS, Luísa Parreira; SERRALHA, Conceição Aparecida. **Repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil.** Barbarói, Santa Cruz do Sul: janeiro. 2015. Disponível em https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/3748/4406. Acesso em Março 2020

SCHWENGBER, Daniela Delias; PICCININI, Cesar Augusto. O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. **Estudos de Psicologia**, 8(3), 403-411; 2003. Disponível em https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000300007. Acesso em Março 2020.

SILVA, Francisca Cláudia Sousa da et al.; Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 411-416, Junho 2010. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Março 2020.

SIT, Dorothy, WISNER, Katherine; Identification of postpartum depression. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, 52, 456-468; 2009. Disponível em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2736559/. Acesso em Março 2020.

SOUSA, Daniela Delias de; PRADO, Luiz Carlos; PICCININI, Cesar Augusto. Representações acerca da maternidade no contexto da depressão pós-parto. Psicologia: **Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 335-343, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Março 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 102-106, Março 2010. Disponível em https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134. Acesso em Abril de 2020.

STEIN, Alan; ARTECHE, Adriane; LEHTONEN, Annukka; CRASKE, Michelle; HARVEY, Allison; COUNSELL, Nicolau; MURRAY, Lynne; Interpretation of infant facial expressions in the context of maternal postnatal depression. **Infant Behavior, Development**, in press; 2010. Disponível em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2896481/. Acesso em: 25 Março 2020.

STOBAUS, Laura Cristina; BROCCHI, Beatriz Servilha; BUSSAB, Vera Silva Raad; O comportamento materno e a depressão pós-parto no desenvolvimento prossocial em crianças de 36 meses de idade **Psico**, v. 49, n. 4, p. 375-383, 2018. Disponível em https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134. Acesso em: 25 Março 2020.

TOLENTINO, Eraldo da Costa et al.; Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Revista Ciência e Saúde** Nova Esperança; v.14, n. 1, p. 59-66; Abril 2016. Disponível em http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/6.-Depress%C3%A3o-p%C3%B3s-parto_PRONTO.pdf. Acesso em: Março de 2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION, UNFPA; **Mental health aspects of women's reproductive health.** A global review of the literature. Geneva: WHO Press; 2009. Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43846/9789241563567_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: Março de 2020.