

Violência doméstica e depressão pós-parto: uma revisão da literatura

Domestic violence and postpartum depression: a literature review

Violencia doméstica y depresión posparto: una revisión de la literatura

Recebido: 27/02/2023 | Revisado: 13/03/2023 | Aceitado: 14/03/2023 | Publicado: 19/03/2023

Leonardo Marques Maciel Bonifácio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0575-400X>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: leonardomarquesmb@gmail.com

Emilly Bezerra Lopes Lins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7604-7775>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: emillybllinss@gmail.com

Karina Novaes Romão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8064-3695>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: karina_novaes8@hotmail.com

Maria Eduarda Vieira de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3829-9098>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: dudaavmelo@gmail.com

Maria Lúcia Lopes de Almeida Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7439-2818>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: marialucialopesdealmeidalima@gmail.com

Marília Passos de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0564-9522>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: li.lapcarvalho@hotmail.com

Matheus Vinicius Mariano de Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2491-4985>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: matheus.vmariano19@gmail.com

Manuela Barbosa Rodrigues de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7773-100X>
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
E-mail: manu.brsouza@gmail.com

Resumo

A violência doméstica (VD) contra a mulher é reconhecida como um grave problema de saúde pública, e quando ocorre no período gestacional pode contribuir para um cenário bastante influente na prevalência de depressão pós-parto (DPP). A presente revisão objetiva correlacionar a VD com o desenvolvimento da DPP, a partir da análise sistemática do tema, a fim de fomentar medidas preventivas e tratamentos frente à problemática. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, do tipo integrativa e qualitativa, com publicações datadas entre 2000 e 2020, disponibilizadas em língua portuguesa ou inglesa, adquiridas nas bases de dados SciELO, PubMed, MEDLINE e LILACS. Nota-se uma relação bastante elucidada entre a DPP e a VD, associada a potenciais fatores de risco, como demográficos e socioeconômicos. A identificação precoce e a abordagem da VD durante a gestação na atenção primária são mecanismos oportunos na diminuição da incidência de DPP, quando esta foi ocasionada sumariamente pela exposição à violência.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Violência doméstica; Fatores de risco.

Abstract

Domestic violence (DV) against women is recognized as a serious public health problem, and when it occurs during pregnancy it can contribute to a very influential scenario in the prevalence of Postpartum Depression (PPD). This review aims to correlate the DV with the development of PPD, based on the systematic analysis of the theme, in order to promote preventive measures and treatments in the face of the problem. A systematic review of the literature was carried out, of the integrative and qualitative type, with publications dated between 2000 and 2020, available in Portuguese or English, acquired in the SciELO, PubMed, MEDLINE and LILACS databases. A highly elucidated relationship between PPD and DV is noted, associated with potential risk factors, such as demographic and

socioeconomic factors. Early identification and the approach of DV during pregnancy in primary care are timely mechanisms in reducing the incidence of PPD, when it was summarily caused by exposure to violence.

Keywords: Postpartum depression; Domestic violence; Risk factors.

Resumen

La violencia doméstica (VD) contra las mujeres es reconocida como un grave problema de salud pública, y cuando ocurre durante el embarazo puede contribuir a un escenario muy influyente en la prevalencia de la depresión posparto (DPP). Esta revisión tiene como objetivo correlacionar la VD con el desarrollo de DPP, a partir del análisis sistemático del tema, con el fin de promover medidas preventivas y tratamientos frente al problema. Se realizó una revisión sistemática de la literatura, de tipo integrador y cualitativo, con publicaciones fechadas entre 2000 y 2020, disponibles en portugués o inglés, adquiridas en las bases de datos SciELO, PubMed, MEDLINE y LILACS. Se observa una relación altamente dilucidada entre DPP y VD, asociada con factores de riesgo potenciales, como factores demográficos y socioeconómicos. La identificación temprana y el abordaje de la VD durante el embarazo en la atención primaria son mecanismos oportunos para reducir la incidencia de DPP, cuando fue causada brevemente por la exposición a la violencia.

Palabras clave: Depresión posparto; Violencia doméstica; Factores de riesgo.

1. Introdução

Grossi (1996) caracteriza a violência doméstica contra a mulher como uma questão de saúde pública por afetar negativamente a integridade física e emocional da vítima, configurando-se por recorrentes regressos aos serviços de saúde e o aumento dos gastos nesse âmbito ao provocar uma série de consequências, muitas vezes irreversíveis, para a vida e a saúde da vítima. Embora seja difícil estimar a real dimensão da quantidade de mulheres expostas a esse agravo, estima-se que cerca de 27,2% a 33,7% das mulheres brasileiras já tenham sofrido violência física pelo menos uma vez na vida (Schraiber *et al*, 2011), mesmo que o país possua um disposto penal específico na legislação para esse tipo de crime, cujo um dos artigos atribui à violência doméstica "qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial" (Lei Maria da Penha, 2006) – todas essas formas de apresentação de um tipo de violência intimamente relacionada com os altos índices de adoecimento mental no Brasil e no mundo (S Paula *et al*, 2008).

Embora seja um crime tipificado, a violência doméstica se constitui como uma entidade peculiar devido ao fato de que a maioria das vítimas não conseguem falar sobre a situação, não possuem discernimento de que as ações dos seus parceiros (ou familiares) representam ameaça a sua individualidade e são comumente podadas de acesso aos meios de denúncia, como relatado por Moreira *et al* (2014). Com isso, a violência doméstica se configura como de caráter crônico e recorrente, permeada por uso simbólico da agressividade com significados variados, “[...] seja de gênero, seja dos papéis e poderes hierarquicamente construídos para cada um dos membros.” (Moreira *et al*, 2014; Patias, et al., 2014). Portanto, uma reafirmação dessa problemática se insere não só no desfecho do feminicídio, mas nos danos causados à saúde individual da mulher e as suas repercussões mais frequentes – sobretudo centradas nas manifestações psicológicas, como a depressão pós-parto.

Dentro dessa temática, o desenvolvimento da Depressão Pós-Parto (DPP) é uma condição capaz de afetar mulheres de diferentes idades, classes sociais e etnias. Esse transtorno acomete a mulher de forma física, psíquica e hormonal, atingindo cerca 10% a 15% da população feminina, cujas manifestações interferem no processo de saúde doença tanto da mãe quanto do filho, tornando-se um sério problema de saúde pública (de Matos *et al*, 2016). Essa condição acomete as mulheres no período do puerpério, um momento delicado do pós-parto no qual há mudanças significativas no psicológico da mulher, principalmente em razão de estresses fisiológicos e psíquicos vigentes ou anteriores à gestação. Alguns outros fatores determinam a prevalência da DPP, como mães jovens, sem companheiros ou com dificuldade de relacionamento com seus cônjuges, experiência de eventos estressantes na gestação ou puerpério, o baixo nível socioeconômico, ansiedade durante a gravidez e depressão, sendo este o principal fator de risco (Mattar *et al*, 2007).

Contemplando todas as informações expostas, é imprescindível compreender a existência de diversas origens para a

depressão pós-parto, desde causas fisiológicas até fatores sociais, como estados depressivos ou de exposição às agressões físicas e/ou psicológicas no histórico da mulher. Diante disso, é objetivo deste estudo correlacionar a violência doméstica com o desenvolvimento da depressão pós-parto e, a partir da análise sistemática em relação ao tema, fomentar ideias para medidas preventivas e tratamentos frente a problemática de grande complexidade.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura que utiliza um método para a busca de fontes bibliográficas, com palavras-chave e critérios de seleção dos materiais encontrados (Hohendorff, 2014).

O estudo concebeu 8 etapas metodológicas: (1) elaboração da pergunta de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) seleção dos artigos; (4) extração dos dados; (5) avaliação da qualidade metodológica; (6) síntese dos dados (metanálise); (7) avaliação da qualidade das evidências; e (8) redação e publicação dos resultados (Galvão e Pereira, 2014).

Para elaboração da pergunta norteadora deste estudo, utilizou-se a estratégia PVO (P - population, V - variable of interest, O - outcome) que em português significa população, variáveis de interesse e resultados esperados, respectivamente. O direcionamento apresentou-se da seguinte forma: P - mulheres brasileiras, V - violência doméstica e depressão pós-parto, O - resultado da análise. Dessa forma, foi efetuada a seguinte pergunta norteadora “A violência doméstica influencia no desenvolvimento de depressão pós-parto?”.

Para realizar este estudo, foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *U.S. National Library of Medicine* (PubMed), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Para buscas complementares, foram utilizados: Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Organização Mundial da Saúde (OMS). Os artigos foram selecionados por 4 revisores independentemente, levando em conta a seguinte sequência para verificação de elegibilidade: leitura dos títulos, dos resumos e dos artigos na íntegra.

Foram utilizados como critérios de inclusão: estudos produzidos em língua inglesa ou portuguesa, disponíveis de forma gratuita ou paga, com intervalo de tempo de publicação entre 2000 e 2020, que estejam inseridos na área das ciências da saúde e que abordem questões epidemiológicas no Brasil e no mundo. Os critérios utilizados para exclusão foram: artigos que não estavam relacionados com o objetivo do estudo e com a pergunta norteadora e estudos repetidos entre as bases de dados. A seleção dos artigos para pesquisa foi realizada do mês de agosto até dezembro de 2021.

Em seguida, empregou-se critérios de elegibilidade para identificação, seleção e verificação de artigos com as diretrizes *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A busca foi delimitada da seguinte forma: combinação dos descritores “violência doméstica”, “depressão pós-parto” e “fator de risco”; violência doméstica categorizada como fator de risco para depressão pós-parto; frequência de sintomas depressivos no período pós-parto; variáveis socioeconômicas citadas; comparação; presença de dados epidemiológicos no Brasil.

Durante a pesquisa nas bases de dados, foram utilizados alguns descritores, sendo eles: Violência Doméstica, Depressão pós-parto e Fatores de risco. Na busca por estudos científicos compatíveis com os objetivos desta revisão, utilizaram-se as palavras-chaves indexadas aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Violência Doméstica” AND “Depressão pós-parto” AND “Fatores de risco”.

Para analisar a qualidade metodológica dos estudos selecionados, foi aplicado o instrumento adaptado do *Critical Appraisal Skill Programme* (CASP). O CASP adaptado contempla 10 itens a serem considerados: 1) objetivo claro e justificado; 2) metodologia adequada; 3) apresentação e discussão dos procedimentos teóricos e metodológicos; 4) seleção adequada da amostra; 5) coleta de dados detalhada; 6) relação entre pesquisador e pesquisados; 7) aspectos éticos preservados; 8) análise de dados rigorosa e fundamentada; 9) apresentação e discussão dos resultados e 10) contribuições, limitações e

indicações de novas questões de pesquisa. Cada um dos itens foi pontuado num valor de 0 (zero) a 1 (um), sendo o resultado final a soma das pontuações, com escore máximo de 10 pontos. Os artigos selecionados foram classificados conforme as pontuações: nível A - 6 a 10 pontos (boa qualidade metodológica e viés reduzido) ou nível B - no mínimo 5 pontos (qualidade metodológica satisfatória, contudo com risco de viés aumentado).

Segue abaixo o fluxograma do PRISMA demonstrando as etapas supracitadas que determinaram a elegibilidade dos estudos incluídos nesta revisão.

Figura 1 - Fluxograma do PRISMA.



Fonte: Autores (2021).

3. Resultados

Foram selecionados 69 estudos relevantes das bases de dados: Pubmed, Scielo, LILACS e Medline. Após a eliminação de 4 duplicatas, 35 artigos não atenderam ao critério de inclusão, restando 30. Desses, 5 não responderam à pergunta condutora e 1 não obteve nota suficiente no CASP, restando 24 artigos que foram incluídos na revisão. A maioria dos artigos (45,8%) estudou a relação entre a violência doméstica e a depressão pós-parto e 8 estudos (33,4%) abordaram a prevalência e os fatores associados à depressão pós-parto. Dos 24 artigos, 5 (20,8%) discutiram os aspectos da violência doméstica, 1 artigo (4,1%) abrangeu a DPP relacionada a violência por parceiro íntimo em uma população urbana pobre.

Quanto ao idioma, 16 artigos (66,6%) foram publicados em inglês e 8 (33,3%) em português. Dos anos de publicação, a maioria dos artigos foi de 2020 (16,6%), seguido por 2018, 2017 e 2010 com 12,5% cada. Todos os artigos estavam no intervalo compreendido entre 2000 e 2020. Os países dos estudos compreenderam: Brasil (54,1%), Estados Unidos da América (20,8%), China (8,3%) e Bangladesh, Inglaterra, Etiópia e Tailândia com 4,1%.

Após a leitura na íntegra dos estudos, 25 (100%) foram classificados como nível A, conforme CASP adaptado apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Descrição compilada e níveis de evidência, segundo CASP, de cada estudo que compôs a amostra final desta revisão. Recife - PE, 2021. (Continua)

Autor, ano	País de estudo	Desenho do estudo	Amostra	Objetivo	Principais achados	Evidência CASP
Machado <i>et al</i> , 2014	Brasil	Revisão integrativa	17 artigos.	Identificar a relação entre a violência por parceiro íntimo na gravidez e os transtornos mentais em mulheres em período grávido-puerperal.	58,8% dos artigos tiveram como desfecho o transtorno depressivo puerperal, e 41,2% a depressão pós-parto.	A
Valentine <i>et al</i> , 2010	Estados Unidos	Coorte prospectivo	210 mulheres latino-americanas grávidas entre 18 e 42 anos de idade.	Avaliar se a violência por parceiro íntimo é um fator de risco pré-natal para a depressão pós-parto.	Depressão pré-natal é um fator de risco para depressão pós-parto, enquanto a violência por parceiro íntimo é um fator de risco independente para a depressão pós parto.	A
Islam <i>et al</i> , 2017	Bangladesh	Transversal	426 novas mães, entre 15 e 49 anos, nos primeiros 6 meses pós-parto.	Avaliar como a associação entre violência por parceiros íntimos e depressão pós-parto pode mudar de acordo com o tipo e tempo que a vítima sofre com a violência.	Aproximadamente 35,2% das mulheres tiveram DPP entre os 6 primeiros meses após o parto. A chance de desenvolver DPP foi significativamente maior entre mulheres que relataram exposição à violência física, sexual ou psicológica durante a gravidez do que entre as que não foram expostas, sendo que somente quanto à violência física foi estabelecida uma relação direta com a DPP. Os resultados ainda revelam a relação entre o tempo e o tipo da violência e sua influência na DPP	A
Beydoun <i>et al</i> , 2012	Estados Unidos	Revisão sistemática	37 estudos.	Avaliar a existência de associação entre violência por parceiro íntimo e transtorno depressivo, sintomas depressivos e depressão pós-parto.	7 artigos revelaram a existência de uma associação entre a violência por parceiro íntimo e a depressão pós-parto, inclusive correlacionando a severidade da violência com o grau de depressão.	A
Howard <i>et al</i> , 2013	Inglaterra	Revisão sistemática	67 estudos.	Estimar a prevalência de experiências de violência doméstica em mulheres com doenças mentais antes e depois do parto (depressão e ansiedade incluindo estresse pós-traumático, distúrbios alimentares e psicológicos).	Sintomas graves de depressão perinatal, ansiedade e estresse pós-traumático estão significativamente associados a uma experiência de violência doméstica.	A
Santos <i>et al</i> , 2017	Brasil	Transversal	330 mulheres.	Analisar a prevalência de sintomas depressivos pós-parto entre puérperas e sua associação com a violência.	Houve uma prevalência de 36,7% de depressão pós-parto entre as entrevistadas. 8,5% das mulheres entrevistadas referiram ter sofrido violência sexual antes dos 15 anos de idade, 45,4% relataram histórico de violência por parceiro ao longo da vida e, aproximadamente 12% foram vítimas de violência por parceiro íntimo na gestação. Além disso, o estudo identificou maior prevalência dos sintomas depressivos pós-parto entre as participantes que relataram ter sofrido alguma situação de violência.	A
Moraes <i>et al</i> , 2000	Brasil	Transversal	410 mães.	Avaliar a prevalência e os fatores associados à depressão pós-parto.	A prevalência da depressão pós-parto foi de 15% com margem de erro de 3,5 pontos percentuais. 36% relatou ter pouco apoio do pai e 33,3% relatou ter pouco apoio da família. A prevalência da DPP foi maior entre mães de nível socioeconômico mais baixo e de menor escolaridade.	A
D'Oliveira <i>et al</i> , 2020	Brasil	Revisão Sistemática	38 artigos.	Desenvolver, implementar e avaliar uma intervenção para aprimorar a resposta da APS à violência doméstica contra a	Descobriu-se que fatores como tempo, protocolos, e falta de segurança, de fluxos claros, de treinamento, de trabalho em equipe e de reconhecimento da rede intersetorial – são importantes obstáculos	A

				mulher no Brasil e na Palestina.	ao cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde.	
Menezes <i>et al</i> , 2003	Brasil	Transversal	420 mulheres.	Determinar a prevalência de violência física doméstica sofrida por mulheres que tiveram o parto assistido em uma maternidade terciária do Nordeste do Brasil, estudar os principais fatores de risco associados e determinar os resultados perinatais.	A prevalência de violência física doméstica foi de 13,1% antes da gestação e de 7,4% durante a gestação. O padrão de violência alterou-se durante a gravidez, tendo cessado em 43,6%, diminuído em 27,3% e aumentado em 11% dos casos. Os principais fatores associados a violência doméstica nessa maternidade foram a baixa escolaridade e história familiar de violência da mulher, consumo de álcool e desemprego do parceiro. A morte neonatal foi elevada nas vítimas de violência.	A
Marcacine <i>et al</i> , 2018	Brasil	Transversal	207 puérperas acompanhadas em um ambulatório público.	Identificar o perfil e a autoestima de puérperas, bem como as características de seus bebês e companheiros e, verificar suas associações com a ocorrência de Violência por Parceiro Íntimo (VPI).	As mães dos bebês que nasceram com o peso inadequado (<2500g) apresentaram quase duas vezes mais chances de sofrerem violência (p<0,05; OR=1,74 e IC 95% [1.00-3.03]). As mulheres cujos companheiros não faziam uso de álcool apresentaram menos chances de exposição à VPI (p<0,05; OR=0,182 e IC 95% [0.03-0.93]).	A
Zhang <i>et al</i> , 2019	China	Meta-análise	32 artigos.	Avaliar a associação entre experiências de violência materna e risco de desenvolver DPP realizando uma meta-análise de estudos de coorte.	No geral, as mulheres que vivenciaram qualquer evento de violência em comparação com o grupo de referência estavam em maior risco de desenvolver DPP. Além disso, diferentes tipos de eventos de violência, como violência sexual, emocional e violência física, bem como doméstica ou violência infantil também aumentaram o risco de desenvolver DPP.	A
Poles <i>et al</i> , 2018	Brasil	Transversal	1099 puérperas.	Investigar a prevalência e fatores de risco para sintomas depressivos maternos no puerpério imediato.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 6,7%. Uso de medicação antidepressiva na gestação, violência sofrida na gestação e cesariana associaram-se a sintomas depressivos no puerpério imediato em duas, quatro e duas vezes, respectivamente.	A
Rodrigues <i>et al</i> , 2011	Brasil	Longitudinal prospectivo	Na Etapa 1, participaram 98 primigestas e na Etapa 2, 64 delas.	Descrever e comparar as fases do stress de primigestas no terceiro trimestre de gestação e no pós-parto e relacioná-las à ocorrência de depressão pós-parto (DPP).	No terceiro trimestre, 78% das participantes apresentaram sinais significativos para stress e, no puerpério, 63% manifestaram, apresentando diferença significativa entre o stress manifestado no terceiro trimestre e no puerpério (t=2,20; p=0,03). Observou-se, também, correlação entre o stress apresentado tanto na gestação como no puerpério e a manifestação de DPP (p<0,001).	A
Araújo <i>et al</i> , 2019	Brasil	Transversal	151 puérperas.	Avaliar a epidemiologia de mulheres com suspeita de depressão pós-parto além de correlacionar com os seus perfis clínicos em uma maternidade pública de Salvador, Bahia.	Das puérperas identificadas com suspeita de depressão pós-parto, predominou o seguinte perfil: solteira, ensino médio completo, cor da pele preta e com renda familiar mensal de até um salário mínimo.	A
Cantilino <i>et al</i> , 2010	Brasil	Transversal	400 mulheres entre 2 a 26 semanas de pós-parto.	Objetivou detectar a depressão em mulheres puérperas levando em conta os critérios do DSM em serviços de puericultura em Recife, Pernambuco, além de associar o transtorno aos dados biossociodemográficos das participantes.	A taxa de depressão pós-parto detectada foi menor quando comparada a outros estudos brasileiros, provavelmente pelo uso de instrumentos de triagens em outras pesquisas.	A
Tolossa <i>et al</i> , 2020	Etiópia	Revisão Sistemática	12 artigos.	Objetivou estimar a prevalência da depressão pós-parto na Etiópia frente à	Além da violência doméstica, atribui outros fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto, como gravidez não	A

				escassez de artigos sobre o tema, bem como associar aos fatores de risco.	planejada, falta de apoio social, histórico de depressão, perda de bebês e insatisfação matrimonial. Detectou que a prevalência do transtorno é maior quando comparada aos países desenvolvidos.	
Koirala e Chuemchit, 2020	Tailândia	Revisão Sistemática	38 artigos.	Determinar a associação de depressão pós-parto com experiências de violência doméstica entre mulheres na Ásia.	Nos 38 estudos incluídos nesta revisão (com 37.087 participantes), a prevalência de DPP variou entre 8,2% a 70% e a de VD entre 6,1% a 67,4%. Havia 1,6 a 7,1 maiores chances de DPP entre os portadores de VD. A violência por parceiro íntimo (VPI) foi o fator de risco mais relevante para as mulheres que sofreram abuso psicológico (que foi a forma mais prevalente de VPI), e a violência/intimidação por outros membros da família também foi associada ao DPP. A violência doméstica aumentou o risco de ideação suicida no DPP.	A
Ludermir <i>et al</i> , 2010	Brasil	Coorte prospectivo	1045 mulheres grávidas (com idades entre 18-49 anos) no terceiro trimestre de gravidez que estavam atendendo clínicas de atenção primária à saúde	Investigar a associação de depressão pós-parto com violência psicológica, física e sexual contra mulheres por seus parceiros íntimos durante a gravidez.	270 mulheres (25,8%) tiveram depressão pós-parto. A forma mais comum de violência praticada pelo parceiro foi psicológica. Frequência de violência psicológica durante a gravidez foi positivamente associada à ocorrência de depressão pós-parto. Mulheres que relataram violência física ou sexual na gravidez tiveram maior probabilidade de desenvolver depressão pós-parto, mas esta associação foi substancialmente reduzida após o ajuste para violência psicológica e fatores de confusão.	A
Garabedian <i>et al</i> , 2011	Estados Unidos	Transversal	5380 mulheres do Registro de Saúde da Mulher de Kentucky (KWHR) que relataram pelo menos um nascimento foram incluídas nesse estudo.	Examinar a associação entre a exposição à violência contra a mulher (VCM) e a história autorrelatada de depressão pós-parto (DPP).	2.508 mulheres (46,6%) relataram uma história qualquer de VCM. Uma história de VCM em adultos foi associada a uma história de DPP. Violência por parceiro íntimo (VPI) física e de perseguição (stalking) foram individualmente associados a DPP. Outros tipos de violência não foram individualmente associados a uma história de DPP. A força de associação aumentou com cada tipo adicional de violência experimentada.	A
Wu, Chen e Xu, 2012	China	Meta-análise	6 artigos incorporando 3950 mulheres.	Examinar a associação entre todas as formas de violência e DPP.	Violência foi um dos fatores responsáveis pelo DPP. Em mulheres em idade reprodutiva, DPP induzida por meio de violência pode ser evitada por meio da identificação precoce.	A
Silva e Leite, 2020	Brasil	Transversal	330 puérperas no período de agosto a outubro de 2017.	Identificar a prevalência das violências durante a gestação e verificar a associação com as características socioeconômicas, comportamentais e clínicas da gestante.	As prevalências foram 16,1% para violência psicológica, 7,6% para a física e 2,7% para a sexual. A violência psicológica manteve-se associada a idade, renda familiar, início da vida sexual, doença na gravidez, desejo de interromper a gestação e número de parceiros. A violência física esteve associada a escolaridade, início da vida sexual e doença na gravidez. Já a violência sexual manteve-se associada a situação conjugal e desejo de interromper a gestação ($p < 0,05$).	A
Audi <i>et al</i> , 2008	Brasil	Coorte prospectivo	Foram entrevistadas 1.379 gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde acompanhadas em unidades básicas de saúde.	Identificar os fatores associados à violência doméstica contra gestantes.	Constataram-se altas prevalências das diferentes categorias de violência doméstica praticada pelo parceiro íntimo durante o período gestacional, assim como com os diversos fatores a elas associados. Mecanismos apropriados para identificação e abordagem da violência doméstica na gestação são necessários, especialmente na atenção primária.	A
Trabold <i>et al</i> , 2013	Estados Unidos	Transversal	128 mulheres que receberam serviços de assistência social	Explorar experiências de mulheres de minorias urbanas com VPI e depressão, ambos durante a gravidez e depois.	A ocorrência de sintomas depressivos durante a gravidez e subsequentes sintomas de depressão pós-parto foram elevados a uma taxa de aproximadamente 44%. Especificamente se houve VPI grave	A

			desde o pré-natal e programa de extensão pediátrica afiliado a uma instituição acadêmica.		e moderada a grave depressão pré-natal, os sintomas de depressão pós-parto eram geralmente moderados a graves também	
Shelton e Cormier, 2018	Estados Unidos	Transversal	62 mulheres puderam participar do estudo por terem mais de 18 anos, deram à luz a um filho com 37 semanas de gestação sem precisar de cuidados especiais e conseguem ler e escrever em inglês.	O estudo examinou fatores de risco pessoais associados com depressão pós-parto em mães consideradas com baixo risco de desenvolver DPP.	Estresse foi considerado um fator psicológico modificável, já o sono foi considerado uma resposta comportamental ligada à depressão. De forma semelhante, o sono relatado e fadiga tiveram associações positivas com sintomas depressivos, indicando que os sintomas aumentados estavam moderadamente relacionados a maiores queixas de fadiga e problemas relacionados ao sono.	A
Ponting, <i>et al</i> , 2020	Estados Unidos	Caso-controle	537 mulheres estadunidenses ou estrangeiras de baixa renda.	Avaliar os fatores que contribuem para os níveis de sintomas depressivos no período pós-parto.	Discriminação e violência doméstica foram preditores de uma maior intensidade nos sintomas depressivos no primeiro mês pós-parto, mas não afetaram significativamente a curva dos sintomas durante o ano.	A

Legendas: DPP: Depressão pós-parto; VD: Violência doméstica; VPI: Violência por parceiro íntimo; OR: Odds Ratio; RR: Risco Relativo. Fonte: Autores (2021)

Em sua maioria, os artigos atrelaram a experiência de violência doméstica (VD) como um fator de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto (DPP), no qual 3 (21,5%) dos referidos estudos categorizam a VD como um fator invariável para a patogênese desse quadro depressivo. Os principais fatores de risco também citados foram: consumo de álcool pelo parceiro, histórico de depressão anterior à gravidez, gravidez não planejada, insatisfação matrimonial, predominância nos países subdesenvolvidos, menor escolaridade da puérpera, menor nível socioeconômico familiar e cor de pele preta. Os estudos avaliados sugeriram que essas variáveis podem ser reunidas em fatores demográficos e socioeconômicos, nos tipos de violência por parceiro íntimo e em outros fatores.

4. Discussão

Fatores demográficos e socioeconômicos

Entre os fatores demográficos, a prevalência do transtorno é maior em países menos desenvolvidos, como evidenciado por Tolossa *et al* (2020). Nesses países, entre as puérperas identificadas com suspeita de depressão pós-parto predominou o seguinte perfil demográfico da mulher: solteira, ensino médio incompleto, preta, habitavam área urbana, falta de apoio dos familiares e da sociedade, insatisfação com o casamento e gravidez indesejada (Araújo *et al*, 2019).

Silva e Leite (2020) demonstraram como início precoce da vida sexual foi um importante fator de risco para a exposição a violência doméstica do tipo psicológico e física, corroborando com os demais dados socioeconômicos elencados. Além disso, os sintomas mais comuns relatados pelas pacientes com depressão pós-parto foram estresse e ansiedade (Howard *et al*, 2003), principalmente naquelas que vivenciaram algum tipo de violência pregressa. Quanto aos parceiros, percebe-se a baixa escolaridade, desemprego e o consumo de álcool como principais características (Menezes *et al*, 2003). Esses fatores estão conectados, uma vez que a falta de educação leva a menores oportunidades de trabalho e ao indivíduo sucumbir a vícios como o álcool que corrobora para a violência doméstica.

Violência por Parceiro Íntimo

Em relação à violência por parceiro íntimo, 18 (75%) dos estudos analisados revelaram que esse tipo de violência, classificada também como violência doméstica, é um fator de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto. Sete estudos mostraram uma associação entre a violência por parceiro íntimo (VPI) e depressão pós-parto, tendo um deles a classificado como fator independente (Valentine *et al.*, 2013). 2 estudos correlacionaram a severidade da violência praticada com o grau de depressão pós-parto apresentado (Beydoun *et al*, 2012; Trabold *et al*, 2013). No mesmo sentido, uma pesquisa realizada por Zhang *et al* (2019) identificou que mulheres que passaram por quaisquer eventos de violência estavam sob maior risco de desenvolver depressão pós-parto, tendo classificado também como os níveis de cada tipo de violência afeta as puérperas, incluindo a doméstica.

Além desses dados, uma revisão realizada por Fonseca-Machado *et al* (2014) avaliou a relação entre violência doméstica e transtornos depressivos, demonstrando que a depressão pós-parto é um dos desfechos mais frequentes desse tipo de violência. O estudo de Garabedian *et al* (2011) apontou ainda que a violência física e de perseguição foram individualmente associadas à depressão pós-parto. O estudo de Santos *et al* (2021) identificou relatos de mulheres com histórico de violência por parceiro íntimo ao longo da vida e outras vítimas cujos relatos associam esse tipo de violência sofrida com seus respectivos períodos gestacionais. Koirala e Chuemchit (2020), por sua vez, identificaram a violência por parceiro íntimo como sendo o fator de risco mais relevante para as mulheres que sofreram abuso psicológico, sendo essa a forma mais prevalente.

Dentre dois artigos utilizados, o de Menezes *et al* (2003) revelou o consumo de álcool pelo parceiro como um dos principais fatores associados, e o outro mais recente de Marcacine *et al* (2018) afirma que as mulheres cujos companheiros não faziam uso de álcool apresentaram menos chances de exposição à violência por parceiro íntimo.

Os principais tipos de violência doméstica relatados na pesquisa foram a física, psicológica e a sexual e, dentre elas, a forma mais comum de violência praticada pelo parceiro foi psicológica, como exposto por Lurdermir *et al* (2010). Tal estudo ainda afirma que as mulheres que relataram maior frequência de violência na gravidez tiveram maior probabilidade de desenvolver a depressão pós-parto, corroborando com os dados de Islam *et al* (2017) ao retificar como o tempo de ocorrência e o tipo de agressão são importantes fatores não só para desencadear, mas também para a manutenção da depressão pós-parto.

Vale ressaltar que a violência física possui correlação direta com o desenvolvimento da depressão pós-parto. Um estudo realizado por Menezes *et al* (2003), com 420 mulheres, mostra que a prevalência de violência física foi de 13,1% antes da gestação e de 7,4% durante a gestação. O padrão de violência alterou-se durante a gravidez, tendo cessado em 43,6%, diminuído em 27,3% e aumentado em 11% dos casos. Outros tipos de violência doméstica como intimidação por outros membros da família e violência infantil também estão associados, segundo o mesmo estudo supracitado.

Outros Fatores

Dentre os demais fatores associados à depressão pós-parto, 5 (20,8%) dos artigos científicos pesquisados demonstraram a depressão pré-natal como um fator relacionado à DPP e/ou à violência doméstica. Um estudo de Valentine *et al* (2010) que acompanhou 190 mulheres latino-americanas grávidas chegou à conclusão que depressão pré-natal é um fator relevante, com 83 (43,7%) das 190 tendo desenvolvido DPP e considerando que 63 (33,2%) delas já tinham depressão pré-natal. Já uma pesquisa realizada por Trabold *et al* (2013) demonstrou que o desenvolvimento de depressão pré-natal também é influenciado pela violência por parceiro íntimo, assim como a depressão pós-parto, e que o primeiro tipo é um preditor para o segundo.

Um estudo realizado na Etiópia revelou que em países subdesenvolvidos a insatisfação matrimonial acarreta em 5,28 vezes mais chances de desenvolver DPP do que mulheres satisfeitas conjugalmente (Tolossa *et al*, 2020). Durante o puerpério, as mulheres buscam mais apoio e carinho e a convivência com o cônjuge, em contrapartida, acarreta o aumento da violência conjugal e a base sólida de apoio não existe. No estudo, relata-se também que a relação abusiva entre os cônjuges leva a gravidezes não desejadas, o que é considerado outro fator que predispõe a depressão pós-parto.

5. Considerações Finais

A relação entre o desenvolvimento da depressão pós-parto dentre puérperas vítimas de violência doméstica é bastante elucidada nos artigos avaliados nesta revisão. Entretanto, muitos fatores de risco foram elencados como potenciais preditores para o desenvolvimento da depressão pós-parto, principalmente demográficos e socioeconômicos, compelindo que mais estudos devam ser realizados para esclarecer uma relação causal mais estreita com a violência doméstica. Uma dificuldade enfrentada pelos revisores foi a ampla gama de idades considerada dentre as mulheres participantes das amostras, a maioria dos estudos não determinarem o tempo de exposição a violência e não categorizam qual (física, psicológica ou sexual) têm mais relação com a patogênese da DPP. Por isso, as diferentes qualidades foram vulgarmente reunidas nesta pesquisa no tópico “violência por parceiro íntimo”.

Os artigos incluídos abrangeram diferentes países, salvaguardando diferenças culturais e, por isso, para desenvolver melhores medidas de combate à violência doméstica, esse aspecto deve ser melhor explorado.

Dois artigos apresentaram a informação de que a identificação precoce na abordagem da violência doméstica durante a gestação na atenção primária são meios oportunos de diminuir a incidência dos casos de depressão pós-parto quando ocasionadas sumariamente pela exposição à violência, permitindo que novos estudos e mecanismos de reconhecimento sejam elaborados para amparar mulheres ao redor do mundo, especialmente no tangente a prevenção do padecimento mental.

Diante do exposto, entendemos que é necessário a intensificação de ações preventivas pois tais condições apresentam

uma ameaça à vida e a individualidade dessas mulheres. Compreende-se que os estudos acerca da prevenção e proteção das mulheres em condição de violência ainda são escassos, e por isso sugerimos que estudos futuros busquem identificar fatores protetores e medidas preventivas úteis na redução dessa variável. Além disso, há relativa escassez de estudos aprofundados sobre a relação entre VD e DPP no Brasil, e, portanto, também recomendamos que estudos futuros neste tema sejam desenvolvidos com amostras maiores e desenhos de estudo que evidenciem melhor a relação abordada nesta revisão.

Referências

- Araújo, I., Aquino, K., Fagundes, L., & Santos, V. (2019). Postpartum depression: Epidemiological clinical profile of patients attended in a reference public maternity in Salvador-ba. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics*, 41(03), 155–163. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1676861>
- Beydoun, H. A., Beydoun, M. A., Kaufman, J. S., Lo, B., & Zonderman, A. B. (2012). Intimate partner violence against adult women and its association with major depressive disorder, depressive symptoms and postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 75(6), 959–975. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.025>
- Cantilino, A., Zambaldi, C. F., Albuquerque, T. L. C. d., Paes, J. A., Montenegro, A. C. P., & Sougey, E. B. (2010). Postpartum depression in Recife - Brazil: prevalence and association with bio-socio-demographic factors. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(1), 1–9. <https://doi.org/10.1590/s0047-20852010000100001>
- d'Oliveira, A. F. P. L., Pereira, S., Schraiber, L. B., Graglia, C. G. V., Aguiar, J. M. d., Sousa, P. C. d., & Bonin, R. G. (2020). Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 24. <https://doi.org/10.1590/interface.190164>
- de Oliveira Fonseca-Machado, M., Camargo Alves, L., Scotini Freitas, P., dos Santos Monteiro, J. C., & Gomes-Sponholz, F. (2014). Mental health of women who suffer intimate partner violence during pregnancy. *Investigación y Educación en Enfermería*, 32(2), 291–305. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v32n2a12>
- Galvão, T. F., & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 183–184. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742014000100018>
- Garabedian, M. J., Lain, K. Y., Hansen, W. F., Garcia, L. S., Williams, C. M., & Crofford, L. J. (2011). Violence Against Women and Postpartum Depression. *Journal of Women's Health*, 20(3), 447–453. <https://doi.org/10.1089/jwh.2010.1960>
- Grossi, P. K. (1996). Violência contra a mulher: implicações para os profissionais de saúde. *Gênero e Saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 133-149.
- Hohendorff, J. V. (2014). Como escrever um artigo de revisão de literatura. *Manual de produção científica*, 39-54.
- Howard, L. M., Oram, S., Galley, H., Trevillion, K., & Feder, G. (2013). Domestic Violence and Perinatal Mental Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Medicine*, 10(5), Artigo e1001452. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001452>
- Islam, M. J., Broidy, L., Baird, K., & Mazerolle, P. (2017). Intimate partner violence around the time of pregnancy and postpartum depression: The experience of women of Bangladesh. *PLOS ONE*, 12(5), Artigo e0176211. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176211>
- Koirala, P., & Chuemchit, M. (2020). Depression and Domestic Violence Experiences Among Asian Women: A Systematic Review. *International Journal of Women's Health*, Volume 12, 21–33. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s235864>
- Lei Maria da Penha, nº 11.340 (2006) (Brasil).
- Ludermir, A. B., Lewis, G., Valongueiro, S. A., de Araújo, T. V. B., & Araya, R. (2010). Violence against women by their intimate partner during pregnancy and postnatal depression: a prospective cohort study. *The Lancet*, 376(9744), 903–910. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)60887-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)60887-2)
- Marcacine, K. O., Abuchaim, E. d. S. V., Jardini, L., Coca, K. P., & Abrão, A. C. F. d. V. (2018). Intimate partner violence among postpartum women: associated factors. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 3), 1306–1312. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0643>
- de Matos, J. M., Silva, V. L. Q., Rosa, W. D. A. G., & Oliveira, I. S. B. (2016). Análise da depressão pós-parto no período puerperal e sua relação com o aleitamento materno. *Revista de Iniciação Científica da Libertas*, 3(1).
- Mattar, R., Silva, E. Y. K., Camano, L., Abrahão, A. R., Colás, O. R., Andalaft Neto, J., & Lippi, U. G. (2007). A violência doméstica como indicador de risco no rastreamento da depressão pós-parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 29(9). <https://doi.org/10.1590/s0100-72032007000900006>
- Menezes, T. C., Amorim, M. M. R. d., Santos, L. C., & Faúndes, A. (2003). Violência física doméstica e gestação: resultados de um inquérito no puerpério. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 25(5). <https://doi.org/10.1590/s0100-72032003000500002>
- Moreira, T. d. N. F., Martins, C. L., Feuerwerker, L. C. M., & Schraiber, L. B. (2014). A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 814–827. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902014000300007>
- Ponting, C., Chavira, D. A., Ramos, I., Christensen, W., Guardino, C., & Dunkel Schetter, C. (2020). Postpartum depressive symptoms in low-income Latinas: Cultural and contextual contributors. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(4), 544–556. <https://doi.org/10.1037/cdp0000325>
- Patias, N. D., Bossi, T. J., & Dell'Aglio, D. D. (2014). Repercussões da exposição à violência conjugal nas características emocionais dos filhos: revisão sistemática da literatura. *Temas em Psicologia*, 22(4), 901–915. <https://doi.org/10.9788/tp2014.4-17>

- Poles, M. M., Carvalheira, A. P. P., Carvalhaes, M. A. d. B. L., & Parada, C. M. G. d. L. (2018). Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(4), 351–358. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800050>
- Rodrigues, O. M. P. R., & Schiavo, R. d. A. (2011). Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 33(9), 252–257. <https://doi.org/10.1590/s0100-72032011000900006>
- Santos, D. F., Silva, R. d. P., Tavares, F. L., Primo, C. C., Maciel, P. M. A., Souza, R. S. d., & Leite, F. M. C. (2021). Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(4). <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000400002>
- Schraiber, L. B. (2011). Quando o 'êxito técnico' se recobre de 'sucesso prático': o sujeito e os valores no agir profissional em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3041–3042. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000800003>
- Shelton, S. L., & Cormier, E. (2018). Depressive Symptoms and Influencing Factors in Low-Risk Mothers. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(3), 251–258. <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1404170>
- S Paula, C., S Vedovato, M., A S Bordin, I., G S M Barros, M., F D'Antino, M. E., & T Mercadante, M. (2008). Mental health and violence among sixth grade students from a city in the state of São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 42(3), 524–528. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000027>
- Silva, R. d. P., & Leite, F. M. C. (2020). Violências por parceiro íntimo na gestação. *Revista de Saúde Pública*, 54, 97. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002103>
- Tolossa, T., Fetensa, G., Yilma, M. T., Abadiga, M., Wakuma, B., Besho, M., Fekadu, G., & Etafa, W. (2020). Postpartum depression and associated factors among postpartum women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis, 2020. *Public Health Reviews*, 41(1). <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00136-3>
- Trabold, N., Waldrop, D. P., Nochajski, T. H., & Cerulli, C. (2013). An Exploratory Analysis of Intimate Partner Violence and Postpartum Depression in an Impoverished Urban Population. *Social Work in Health Care*, 52(4), 332–350. <https://doi.org/10.1080/00981389.2012.751081>
- Valentine, J. M., Rodriguez, M. A., Lapeyrouse, L. M., & Zhang, M. (2010). Recent intimate partner violence as a prenatal predictor of maternal depression in the first year postpartum among Latinas. *Archives of Women's Mental Health*, 14(2), 135–143. <https://doi.org/10.1007/s00737-010-0191-1>
- Wu, Q., Chen, H.-L., & Xu, X.-J. (2012b). Violence as a risk factor for postpartum depression in mothers: a meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health*, 15(2), 107–114. <https://doi.org/10.1007/s00737-011-0248-9>
- Zhang, S., Wang, L., Yang, T., Chen, L., Qiu, X., Wang, T., Chen, L., Zhao, L., Ye, Z., Zheng, Z., & Qin, J. (2019). Maternal violence experiences and risk of postpartum depression: A meta-analysis of cohort studies. *European Psychiatry*, 55, 90–101. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.10.005>