

ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA
FACULDADE ESCRITOR OSMAN DA COSTA LINS - FACOL
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

JAQUELINE DAYSE DA SILVA AMORIM

**FATORES ASSOCIADOS À FADIGA MATERNA NO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE

2017

JAQUELNE DAYSE DA SILVA AMORIM

**FATORES ASSOCIADOS À FADIGA MATERNA NO PÓS-PARTO: REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Artigo científico apresentado à Coordenação de Fisioterapia da Faculdade Escrivor Osman da Costa Lins - FACOL, como critério para obtenção do Título de Fisioterapia.

Orientador: Alexandre Delgado

Co-orientadora: Iza Arruda

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE

2017

RESUMO

Introdução: a fadiga no pós-parto tem se tornado um obstáculo de pesquisas por estar relacionada à diversos fatores psicossociais e emocionais. A fadiga pode durar meses causando impacto negativo na saúde e no bem-estar das puérperas, e assim diminuir a qualidade de vida delas. **Objetivo:** avaliar na literatura quais os fatores associados à fadiga materna no pós-parto. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados Lilacs, e Mediline\Pubmed, com os descritores: “Fadiga no Pós-parto”, “Depressão Pós-parto”, “fatores psicossociais no pós-parto”, “alterações no sono”. O período da coleta foi de julho a novembro de 2017. **Resultados:** os artigos que se enquadraram neste estudo, foram os que se adéquam aos critérios de elegibilidade. Ao final, o estudo foi composto por 5 artigos. **Conclusão:** os fatores que mais se associou com a fadiga materna foi a à depressão, fatores psicossociais, stress, sono e alterações tireoidianas.

Palavras-chaves: Fadiga; pós-parto; puérperas; depressão pós-parto.

ABSTRACT

Postpartum fatigue has become an obstacle to research because it is related to a variety of psychosocial and emotional factors. Fatigue can last for months, causing a negative impact on the health and well-being of the puerperal, and thus decreasing their quality of life. The objective of this study was to evaluate in the literature the factors associated with maternal fatigue in the postpartum period, through an integrative review of the literature, in the Lilacs and Mediline\Pubmed databases, with the descriptors: "Postpartum fatigue" , "Postpartum Depression", "Postpartum psychosocial factors", "Sleep disorders", "Thyroid changes". The articles selected will be from 2007 to 2017, the collection period was from July to November 2017. The articles that were included in this study, were those that fit the eligibility criteria, the study was composed of 6 articles. It was concluded that the results show that the greater attention given in the puerperium period, and the follow-up of a health professional, is the risk of puerperal problems.

Keywords: fatigue Postpartum, Puerperal, postpartum depression

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. MÉTODO.....	9
3.RESULTADOS.....	11
4.DISSCUSSÃO.....	12
5.CONCLUSÕES.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
ANEXOS.....	33
ANEXO A - NORMA DA REVISTA.....	33

INTRODUÇÃO

Segundo Cheng; Pickler (2014) o estresse materno geralmente acontece no início do trabalho de parto, no qual os níveis de fadiga materna é maior, esse aumento é maior a partir do sétimo ao novo mês de gestação, mas pode ocorrer precocemente entre a décima primeira e décima segunda semana. Essa fadiga aumenta o estresse e a ansiedade. Alguns estudos mostram que a fadiga está relacionada ao estresse, a ansiedade, ao parto prematuro e a depressão pré-natal, causando impacto negativo na saúde e no bem das gestantes.

Mulheres grávidas frequentemente relatam cansaço ou fadiga (87,2% a 96,5%). Poucos estudos falam sobre a fadiga materna no pré-natal. Entre esses poucos estudos as mães perceberam um nível significativamente mais elevado de fadiga a noite e menos pela manhã e a fadiga mais grave é a que surgiu do sétimo ao nono mês de gestação (Elek et al., 2011).

Na tentativa de compreender os componentes psicológicos do bem-estar materno, incluindo estresse, fadiga e depressão durante a gravidez e com o objetivo de identificar biomarcadores que possam ajudar a identificar esse problema que gera risco para desfechos ruins na gravidez. Os investigadores tentaram associar a modulação imunológica ao bem-estar materno. Concluíram que para manter uma gravidez bem-sucedida, o sistema imunológico saudável é necessário (Wegmann et al., 2010).

Um fator de risco que pode estar associada a fadiga materna no pós-parto é a depressão. A depressão pós-parto pode ocorrer até doze meses depois do parto. Possui os mesmos sintomas de uma depressão na população em geral, que são esses: perda de interesse ou prazer pelas coisas que gosta, baixa autoestima e falta de concentração no que está fazendo (Antunes; Fontaine, 2010).

Durante o período do pós-parto também há algumas alterações hormonais, na identidade feminina e nas mudanças de caráter social. Os episódios de crise na depressão pós-parto (DPP), apresentam irritação leve ou severa, tristeza, ansiedade e a fadiga. A depressão pós-parto pode permanecer durante meses, os presentes sintomas intensos que acabam deixando as mães impossibilitadas de fazer as tarefas neste período (Antunes; Fontaine, 2010).

A fadiga está associada ao estresse e depressão no pós parto, estando em destaque a depressão no pré-parto e pós-parto, porém a fadiga está mais presente no pós parto. A fadiga e sintomas depressivos são experimentados por mães e apresentam um nível elevado de prevalência na população durante o período gravídico puerperal (Cheng; Pickler, 2014).

Diante do exposto, o objetivo da revisão foi avaliar na literatura quais são os fatores associados à fadiga materna no pós-parto e como esses fatores provocam o surgimento da fadiga

nas puérperas.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura.

PERÍODO DE COLETA.

A coleta dos artigos foi realizada no período compreendido entre os meses de julho a outubro de 2017.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.

Critérios de Inclusão:

- Artigos publicados sem restrições de datas;
- Artigos do tipo observacional e ensaio clínico;
- Artigos em inglês, espanhol e português.

Critérios de Exclusão:

- Monografias;
- Teses, dissertações;
- Livros.

COLETA DE DADOS

Foram utilizadas as principais bases de dados da saúde: Medline/Pubmed, e Lilacs. O operador booleano “AND” foi utilizado para associar os descritores de assuntos, já o operador booleano “OR” quando os descritores de assuntos possuíam sinônimos. O descritor de busca “Mesc” foi utilizado na base de dado da Medline/Pubmed, já o “Desc” na Lilacs. A tabela 1 explica a estratégia de busca nas bases de dados.

Tabela1. Estratégia de busca dos artigos nas bases de dados:

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
MEDLINE (PUBMED)	“fatigue” [mesh] and “postpartum”[mesh] and “puerperal”[mesh] and "factores psicosociales"[Mesh] AND ("postpartum"[MeSH Terms] OR "puerperal" AND ("thyroid changes"[MeSH Terms] OR "thyroid"[All Fields] AND “changes in sleep”[MeSH Terms] OR ("sleep quality"[All Fields] AND “depression” [Mesh] AND “Postpartum” [Mesh]).
LILACS	(Postpartum fatigue) AND (instance:"regional") AND “fadiga" OR "Pós-parto" OR "Puerperais"; AND factores psicosociales AND (instance:"regional") AND sleep quality.

RESULTADOS

Foram encontrados no total vinte e um artigos contidos na lista gerada pelas bases de dados da Medline/Pubmed, e Lilacs, sendo que dezesseis foram descartados pelo tipo de estudos. Ao final, foram seleccionados seis artigos para leitura na integra e todos foram incluídos na revisão, conforme demonstrado na Figura 1.

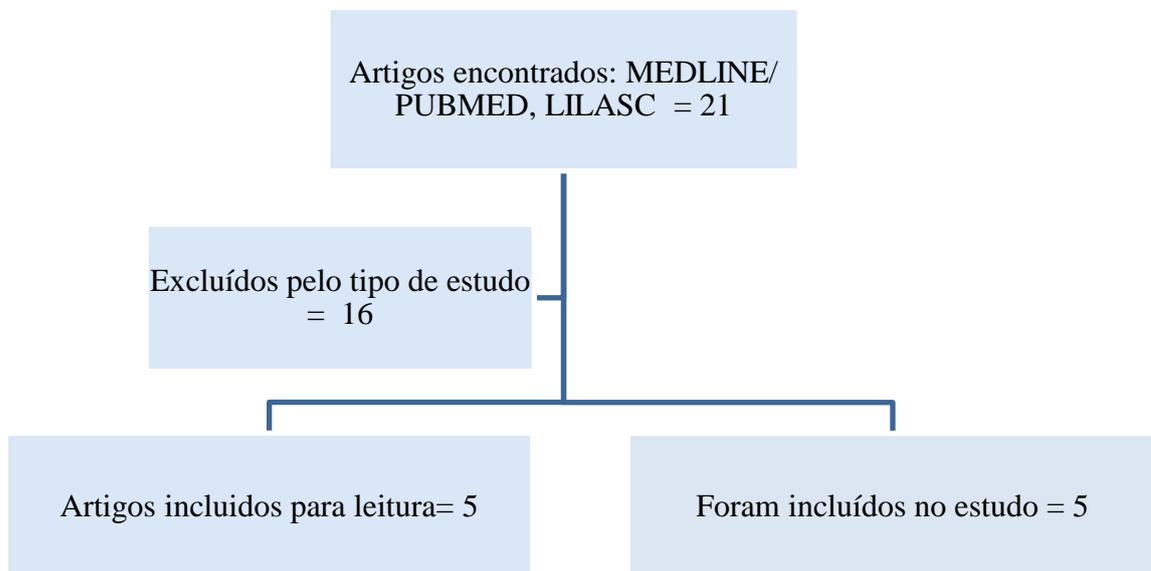


Figura 1: Fluxograma dos artigos indexados pesquisados.

Os artigos seleccionados para a presente pesquisa, estão apresentados na tabela 2 e identificados por autor, ano, país, tipo de estudo, amostra, população e resultados.

Tabela 2: Características dos artigos incluídos.

AUTOR, DATA (PAÍS)	TIPO DE ESTUDO	AMOSTRA	POPULAÇÃO	RESULTADOS
CHENG, 2014 (USA)	Ensaio clínico randomizado	46 gestantes	Grávidas com idade superior a 17 anos, sem complicações na gravidez e com mais de 36 semanas.	Os resultados mostraram que as mães experimentaram sintomas mais depressivos no pré-natal do que pós-natal e que o estresse materno, a fadiga e os sintomas depressivos foram inter-relacionados.
RUSCHI, 2009 (BRASIL)	Estudo observacional descritivo do tipo transversal	292 Mulheres	Mulheres em pós-parto, atendidas nos ambulatórios de ginecologia e obstetrícia da unidade de saúde da família.	A prevalência de depressão pós-parto no grupo com alterações tireoidianas foi de 36% e no grupo sem alterações tireoidianas foi de 40%. Não houve diferença estatisticamente significativa na frequência de dpp entre pacientes com e sem alterações tireoidianas.
CRUZ, 2005 (BRASIL)	Estudo de corte transversal	70 puérperas	Puérperas das unidades de saúde da família, da secretaria municipal de saúde.	A prevalência de fadiga e depressão foi de 37,1%. As variáveis explicativas idade materna, cor, escolaridade, estado civil, tipo de parto, sexo, peso, paridade, abortamentos, e filhos vivos, não apresentaram uma estatística significância. Quanto maior a percepção de suporte social do marido é menor a prevalência de depressão puerperal (p=0,03).

RUSCHI, 2007 (Brasil)	Estudo transversal	292 mulheres	Mulheres que se encontravam entre 31 e 180 dias pós-parto.	Mulheres com menor escolaridade, maior número de gestações, maior paridade, maior número de filhos vivos, e menor tempo de relacionamento apresentaram mais depressão e fadiga.
SAXBE, 2017 (Brasil)	Estudo transversal	154 mulheres	Mulheres com idade de 19 a 35 anos, tendo um recém-nascido sadio, sendo no pós-parto de 0 a 12 meses.	Prevalência de 18% de depressão pós-parto e fadiga materna. Existe relação entre os sintomas da depressão e tristeza nas gestações anteriores. E a fadiga também ficou associada a alterações tireoidianas.

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi avaliar na literatura, quais os fatores associados a fadiga materna no pós-parto. Portanto, os fatores que mais se associaram com a fadiga no período do puerpério foram a depressão, fatores psicossociais, stress, sono e alterações tireoidianas. O pós-parto é uma fase que demanda um cuidado especial à mulher, marcada pela experiência de gerar, parir, cuidar e por várias alterações físicas e emocionais exigindo uma grande capacidade de adaptação.

Estudos realizados com setenta mulheres no pós-parto, mostraram que a prevalência de depressão puerperal é de 37,1% e a de transtorno mental comum de 37,1% e essas alterações psicológicas estavam associadas a fadiga materna. Não foram observados fatores associados como idade, valor da renda, cor da pele, grau escolar. Foram observados também maior quantidade de riscos de depressão puerperal e sinais obstétricos como gestações antes do tempo, abortos, bebê prematuro e riscos obstétricos (CRUZ, SIMÕES, CURY, 2005).

Outro estudo realizado através de uma amostra incluindo 292 mulheres que estavam

entre trinta e um a oitenta dias de pós-parto, de etnia branca, donas do lar, com relacionamentos seguros, a maioria com nível de ensino médio completo, porém com classe econômica baixa. A elevada quantidade de mulheres que apresentam os sintomas depressivos confirma que a depressão é sim, um problema de saúde pública e que é preciso acompanhamento com profissionais de saúde (RUSCHI, et al, 2007).

Em outro estudo foi observado que problemas psiquiátricos é muito comum no período puerperal, principalmente entre o primeiro e o terceiro trimestre. Algumas alterações hormonais estão presentes nos primeiros trinta dias pós-parto, como reorganização familiar, característica social, imagem própria, e na identidade feminina. O estudo também avaliou presença de alterações tireoidianas nos 1º seis meses pós-parto, há uma alta frequência da depressão pós-parto observada, no qual verificou a importância de um obstetra e profissional com especializações em saúde mental (RUSHI, FILHO, LIMA, YAZAKI-SUN, ZANDONADE, MATTAR, 2009).

O sono também é fator que leva a depressão pós-parto. Uma amostra com 711 casais depois de um nascimento de uma criança aos seis meses o sono foi avaliado, noites em claro podem se torna um vício, aumentando o risco da depressão pós-parto, podendo afetar a relação entre o casal. Reeducação e tratamentos comportamentais podem apresentar uma melhora significativa no sono (SAXBE DE et al., 2016).

Realizou-se um estudo de repetidas medidas para observar a ligação entre o estresse e a fadiga no final da gravidez e no pós-parto. Foi observado que as mães apresentaram sintomas de depressão mais no período do pré-natal do que no pós-natal (CHENG; PICKLER, 2014). Porém, em um outro estudo no qual avaliou mulheres que estavam entre nove a doze meses pós-parto, o que resultou em número maior de sinais depressivos. Há uma relação entre os sintomas da depressão e tristeza nas gestações anteriores (DANIELA; LUZ; JOSÉ; BLANCA, 2017).

Diante de todos esses fatores associados a fadiga materna no pós-parto, almejamos que que as puérperas tenham um acompanhamento contínuo de profissionais da área de saúde durante o período do pós-parto podendo evitar problemas como esse, uma vez que a fadiga materna muitas das vezes é negligenciada pela equipe de saúde.

CONCLUSÃO

Através desta revisão notou-se que diversos fatores podem levar a fadiga materna durante o período do pós-parto. Os principais fatores são alterações no sono, alterações tireoidianas, depressão pós-parto, fatores psicossociais. Também se notou a importância do apoio familiar e o acompanhamento de um profissional na área da saúde durante o período puerperal. Sugere-se que se realizem mais pesquisas de estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados para tratar e avaliar esse sintoma que é considerado clinicamente importante.

REFERÊNCIAS

CRUZ, SIMÕES CURY, rastreamento da depressão pós-parto em mulheres atendidas pelo programa de saúde a família. rev bras ginecol.obstet.2005, 27(4):181-8

RUSCHI et al, Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira. Rev. Psiquiatr RS.2007;29 (3):274-28

RUSCH et al.,Alteração tireoidiana: um fator de risco associado à depressão pós-parto. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 9 (2): 207-213, abr. / jun., 2009

C.Y.CHENG¹ and R.H.PICKLER, Perinatal Stress, Fatigue, Depressive Symptoms, and Immune Modulation in Late Pregnancy and One Month Postpartum;

Received31August2013; Accepted4December2013;Published, 22 January 2014.

SAXBE et al, Sleep Quality Predicts Persistence of Parental Postpartum Depressive Symptoms and Transmission of Depressive Symptoms from Mothers to Fathers, Ann. behav. med. 2016.

ROMERO R et al, Sintomatología depresiva en el post y factores psicossociales asociados, Rev. Chil obstet ginecol 2017; 82 (2).

ANEXOS

ANEXO A - NORMAS DA REVISTA

Salutem - Revista Científica de Saúde FACOL

INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES

O trabalho a ser considerado para publicação deve obedecer às seguintes regras: Deve ser redigido utilizando editor de texto Microsoft Word™ (extensão de arquivo .doc), em português ou inglês, fonte Arial ou Times New Roman tamanho 12pt de cor preta, espaçamento 1,5 com margens laterais de 3 cm e margens superior e inferior com 2,5 cm. Os manuscritos poderão ser submetidos dentro das categoriais de comunicação científica designadas abaixo: 1. Artigos Originais: trabalhos nos quais são informados os resultados obtidos em pesquisas de natureza experimental, cujos resultados possam ser replicados e/ou generalizados. O texto não deverá exceder 20 páginas; 2. Artigos de Revisão: Trabalhos com avaliações críticas e sistematizadas da literatura sobre um determinado assunto que deverá dar ao leitor uma cobertura geral acerca do tema apresentado.

O texto não deverá exceder 20 páginas; 3. Artigo de atualização: trabalhos descritivos e interpretativos com base em literatura recente sobre o estado atual de determinado assunto. O texto não deverá exceder 20 páginas; 4. Relato de Caso: trabalhos com descrição detalhada e análise crítica de casos clínicolaboratoriais atípicos que, pela sua raridade na literatura ou apresentação não usual, merecem uma divulgação e discussão científica. O texto não deverá exceder 20 páginas.

Os manuscritos a serem submetido independente da categoria de comunicação, devem apresentar como base os seguintes tópicos: 1. Título: Deve dar uma ideia precisa do conteúdo e ser o mais curto possível. Estes deverão estar escritos em caixa baixa, negritados e centralizados; 2. Nomes dos autores: Os nomes dos autores devem vir abaixo do título, também centralizados, com uma linha de espaço em relação ao título. O nome completo dos 16 autores deve aparecer na ordem correta de autoria, sem inversões. No caso de vários autores, seus nomes deverão ser separados por vírgulas; 3. Filiação dos autores: Após o nome de cada autor deverá constar um número Arábico sobrescrito (Exemplo: 1), que indica sua instituição de procedência e deverá aparecer logo abaixo da nominata dos autores, também centralizado e com endereços completos, inclusive o CEP da cidade. Deve-se assinalar o nome do autor para correspondência com um asterisco sobrescrito (Exemplo: *), para o qual toda correspondência

deverá ser enviada; 4. Resumo/Abstract (separadamente): Todos os trabalhos deverão ter resumos em inglês (Abstract) e português. O Abstract e o Resumo devem conter as mesmas informações e sempre resumir a introdução, o objetivo, a metodologia, os resultados/discussão e conclusões (máximo de 200 palavras); 5. Palavras – chave (logo após o final do Resumo)/Keywords (logo após o final do Abstract): Número máximo de seis e mínimo de três separados por vírgula. As palavras selecionadas não devem estar contidas no título; 6. Introdução: Breve introdução ao tema, incluindo definição dos conceitos gerais, uma pequena revisão sobre a temática na qual o trabalho está inserido, apresentação e contextualização do problema abordado.

Deverá estabelecer com clareza o objetivo do trabalho (apresentá-lo no último parágrafo da introdução) e sua relação com outros trabalhos na mesma área; 7. Material e Métodos: A descrição dos materiais e dos métodos usados deverá ser breve, porém suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e a reprodução do trabalho. Processos e técnicas já publicados, a menos que tenham sido extensamente modificados, deverão ser referenciados por citação. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos; 8. Resultados e Discussão: Apresentar os resultados obtidos no respectivo trabalho e discuti-los em relação ao conhecimento previamente disponível. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos; 9. Considerações Finais: Indicar de forma corrida, sucinta e objetiva as principais conclusões obtidas no trabalho;

Agradecimentos: Este item é opcional e deverá vir antes das Referências Bibliográficas; 11.

Referências Bibliográficas: O número recomendado é de no máximo 30 referências, exceto para estudos de revisão da literatura. No texto, será usado o sistema autor-ano para 17 citações bibliográficas, utilizando-se ampersand (&) no caso de 2 autores. A formatação das referências deve ser padronizada em conformidade rigorosa com as orientações da última edição da ABNT – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS.

As figuras, gráficos, tabelas e quadros inseridos nos manuscritos deverão também estar inseridos no texto, juntamente com suas legendas e títulos. Em caso de tabelas, figuras e anexos já publicados, os autores deverão apresentar documento de permissão assinado pelo autor ou editores no momento da submissão. As tabelas devem incluir apenas os dados imprescindíveis, evitando-se tabelas muito longas. Devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e apresentadas no final do texto.

Não se recomendam tabelas pequenas que possam ser descritas no texto. Alguns resultados simples são mais bem apresentados em uma frase e não em uma tabela; As Figuras devem ser citadas e numeradas, consecutivamente, em algarismos arábicos na ordem em que aparecem no

texto. O título e a(s) legenda(s) devem tornar as tabelas e figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as legendas devem ser digitadas em espaço duplo, e todos os símbolos e abreviações devem ser explicados. Coloque as figuras em formato. TIFF ou .jpg com no mínimo 300 dpi de resolução. Figuras de baixa qualidade não serão publicadas.