

OS DANOS CAUSADOS PELA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

THE DAMAGE CAUSED BY POSTPARTUM DEPRESSION

Gabriel Rodrigues Pinto¹

RESUMO: **Introdução:** O presente estudo tratou-se da depressão pós-parto, que ocorre com frequência na atualidade e desta forma atinge milhares de mulheres todos os anos, principalmente no Brasil. **Objetivo:** Portanto, o objetivo do presente trabalho é evidenciar os danos causados pela depressão pós-parto, bem como os sintomas da doença e também as consequências da depressão pós-parto tanto para as mães, como para os bebês. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, adotada como método a revisão da literatura, onde foram pesquisados revistas científicas, livros e artigos obtidos a partir das bases de dados eletrônicos Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), com o foco de apresentar descrições que retratem o tema aqui tratado. **Resultados:** percebeu-se que os sintomas, são semelhantes aos da depressão comum em outros pacientes, mas a questão da gravidez, deve ser levada sempre em consideração, assim como o histórico de vida da puérpera. E alguns casos, os familiares, podem achar normal a conduta da recém-mãe, principalmente aquela que está gerando seu filho pela primeira vez, ou até mesmo no caso das adolescentes, portanto o conhecimento da depressão pós-parto deve ser mencionado, divulgada para que a prevenção e o tratamento se façam presentes na vida da mulher grávida **Conclusão:** Despertou-se interesse por este tema devido à preocupação e vontade de entender e minimizar o sofrimento das puérperas ao desenvolver a depressão pós-parto.

879

Palavras-chave: Pós-parto em puérperas. Sintomas de depressão pós-parto. Depressão pós-parto na adolescência.

ABSTRACT: **Introduction:** The present study was about postpartum depression, which occurs frequently today and thus affects thousands of women every year, mainly in Brazil. **Objective:** Therefore, the objective of the present work is to highlight the damage caused by postpartum depression, as well as the symptoms of the disease and also the consequences of postpartum depression for both mothers and babies. **Material and Methods:** This is a qualitative research, adopted as a method of literature review, where scientific journals, books and articles obtained from the electronic databases Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), with the focus of presenting descriptions that portray the subject treated here. **Results:** it was noticed that the symptoms are similar to those of common depression in other patients, but the issue of pregnancy must always be taken into account, as well as the life history of the puerperal woman. And in some cases, family members may find the behavior of the new mother normal, especially the one who is having her child for the first time, or even in the case of teenagers, so the knowledge of postpartum depression should be mentioned, disclosed to that prevention and treatment are present in the life of pregnant women **Conclusion:** Interest in this topic was aroused due to the concern and desire to understand and minimize the suffering of postpartum women when they develop postpartum depression.

Keywords: Postpartum in postpartum women. Postpartum depression symptoms. Postpartum depression in adolescence.

¹Graduado em Psicologia Faculdade Pitágoras Cidade: Uberlândia - Minas Gerais E-mail gabriel.ogo@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto é um transtorno psicológico que pode surgir logo após o nascimento do bebê, refere-se a um conjunto de sintomas que iniciam geralmente entre a quarta e a oitava semana após o parto, atingindo de 10 a 15% das mulheres. Esses sintomas incluem tristeza constante, falta de interesse no bebê, baixa autoestima, irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono, a sensação de ser incapaz de lidar com novas situações. Pode ser desencadeada pelo medo de se tornar mãe, devido ao aumento da responsabilidade, dificuldades no relacionamento ou estresse durante a gravidez (HARTMANN, 2017).

Distúrbios do humor também caracterizam o período pós-parto, incluindo a melancolia da maternidade (baby blues) e as psicoses puerperais (SOUZA; BURTET; BUSNELLO, 1997).

O primeiro quadro, que se caracteriza por um distúrbio de labilidade transitória de humor, atinge cerca de 60% das novas mães entre o terceiro e o quinto dia após o parto, porém geralmente tem remissão espontânea. Já as psicoses puerperais apresentam sintomas acentuados, os quais frequentemente requerem tratamento intensivo e, por vezes, hospitalização. A incidência desse quadro, de acordo com os autores, é de apenas dois a quatro casos em cada mil partos, ocorrendo entre as duas primeiras semanas após o parto. Alguns autores sugerem que, por vezes, os sintomas da depressão pós-parto, podem surgir em algum outro momento do primeiro ano de vida do bebê e não necessariamente nas primeiras semanas após o seu nascimento (BECK, 1991; BROWN et al., 1994; KLAUS et al., 2000; MURRAY, COX, CHAPMAN, & JONES, 1995).

Na atualidade, percebe-se o aumento significativo de mulheres, que passam por problemas psicológicos, quando tem os seus bebês, sendo assim, aparece a depressão pós-parto, causando sofrimento para ambos, mães e bebês. Entretanto, surge o constrangimento para os familiares que acompanha a situação, e algumas vezes estes parentes não conseguem lidar com o problema, e nem mesmo auxiliar a mulher que passa pela depressão pós-parto. (HARTMANN, 2017).

Com isso o principal objetivo deste trabalho consistiu em responder ao seguinte problema de pesquisa “Como a depressão pós-parto se manifesta e como afeta a relação entre mãe e bebê?”.

Entende-se que essa pesquisa será de grande importância, pois através dela será compreendido como a depressão afeta de forma sintomatológica as mulheres, bem como sua relação afetiva com o bebê.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, adotada como método a revisão da literatura, com busca em bases de dados virtuais, através da sinopse das informações oferecidas em dado momento, de forma objetiva e copiável, por meio de método científico, tendo como princípios gerais a busca dos estudos analisados, a seleção justificada dos estudos por critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa qualitativa se caracteriza pela evolução de conceitos, de casos, opiniões, e da percepção indutiva ou interpretativa a partir dos dados encontrados (SOARES, 2019).

Esta revisão foi desenvolvida considerando, leitura seletiva e analítica, com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa “Como a depressão pós-parto se manifesta e como afeta a relação entre mãe e bebê?”.

881

A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro a julho de 2022, utilizando como fontes de pesquisa revistas científicas, livros e artigos obtidos a partir das bases de dados eletrônicos Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), de acordo com as seguintes palavras-chave: Pós-parto em puérperas, sintomas de depressão pós-parto, depressão pós-parto na adolescência.

Foram aplicados os critérios de inclusão: revistas e livros com relação ao tema tratado e artigos na íntegra, que continham no resumo alguma evidência do tema pesquisado; busca nos idiomas português, publicações no período específico entre 1997 e 2022. Em contrapartida os critérios de exclusão se basearam em artigos repetidos na base de dados, fora do período estabelecido e que não apresentavam o objetivo aqui tratado.

Após a implantação dos critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 37 artigos de acordo com a pesquisa realizada, logo após a leitura dos títulos dos trabalhos selecionados, bem como os seus respectivos conteúdos, foram selecionados 19 artigos com relevância para a produção deste.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor discutir os achados dividiremos essa sessão nos seguintes tópicos: Sintomas em indivíduos em depressão pós-parto, Relação da mãe com o bebê em que acomete a depressão pós-parto, Fatores de risco e proteção na depressão pós-parto em puérperas.

SINTOMAS EM INDIVÍDUOS EM DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Geralmente, os primeiros sintomas, ou sinais da depressão pós-parto, ocorrem a partir do segundo ou terceiro mês após o nascimento do bebê, os sintomas característicos de mulheres com depressão pós-parto são parecidos com outras sintomatologias de depressões, tais como: tristeza, irritabilidade, fadiga, perturbações de alimentação e do sono, perda de prazer no que se refere as atividades do cotidiano, falta de energia, cansaço, perda de peso ou ganho de peso, episódios de choro, sentimento de culpa, desesperança e inutilidade (FONSECA; CANAVARRO, 2017).

Também é manifestado maior labilidade emocional, ou seja, pode ocorrer flutuações de humor, uma vez que a preocupação com o bem-estar do bebê é exagerada, assim como a sua competência parental, diante do bebê, pode surgir ainda, o medo de ficar perto ou machucar o bebê, pode ainda ocorrer pensamentos obsessivos, em relação ao bem estar e proteção do bebê. Algumas mulheres ainda queixam de fadiga, dores de cabeça, falta de apetite, dificuldades de concentração e pensamentos suicidas (FONSECA; CANAVARRO, 2017).

Com tudo outro fator importante da sintomatologia da depressão pós-parto são os pensamentos automáticos negativos. Os pensamentos relacionados com o bebê no período pós-parto podem ser perspectivados num contínuo: podem ser adaptativos e fazer parte de um fenômeno normal após a gravidez, ou serem pensamentos negativos e intrusivos que geram sentimentos de estranheza e culpa, e podem influenciar o funcionamento da mulher. (FONSECA; CANAVARRO, 2017).

Outro fator relevante que algumas mulheres podem revelar são um sentimento de incapacidade em relação aos cuidados do bebê, sentindo vergonha e revelando que determinados comportamentos, como o choro do bebê, a inquietam e irritam. As dificuldades em estabelecer uma ligação afetiva imediata com o bebê podem existir. Como tal, podem afastar-se do bebê e delegar os cuidados a outras pessoas do sistema familiar.

Por outro lado, algumas mães revelam preocupações excessivas face à segurança e cuidados de saúde do bebê, sentindo culpa pela sua inadequação ao papel de mãe e não se sentirem à altura do desafio. (RATTI, 2020).

Sendo assim sintomas da depressão pós-parto são similares àqueles da depressão que ocorre em período não-puerperal, com início nas seis primeiras semanas após o parto, podendo incidir até um ano após o parto, devendo o humor depressivo e a perda de interesse nas atividades estar presentes por no mínimo duas semanas. Outros sintomas como alterações do sono, sentimento de culpa ou desânimo, perda de concentração ou pensamentos suicidas também podem estar presentes. (RATTI, 2020).

Se tratando de sintomas físicos, de acordo com Silva e Botti *apud* Barroso (2020) a puérpera acometida por esta síndrome pode entregar sinais físicos que caracterizam a stress puerperal, como lombalgias, cefaleia, erupções vaginais e dor abdominal, sem nenhuma razão visível.

Entretanto os sintomas da depressão pós-parto, podem surgir de forma sutil, ou seja, os sintomas não são nítidos, e afeta as funções emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas da puérpera, quando o bebê nasce, a atenção das pessoas que convivem com a mãe e o bebê, são voltadas para o bebê, e pela própria puérpera, desta forma os sintomas podem passar despercebidos. (OLIVEIRA; BARBOSA, 2017).

Diante destes sintomas, os quais são sentidos pelas mães puérperas, ocorre em alguns casos em que são ignorados, discriminados pela família e/ou pela sociedade. Sendo assim as recém mães ficam desamparadas e com sintomas que persistem (RATTI, 2020).

Vale destacar, que para diagnosticar a depressão pós-parto, faz se necessário o conhecimento dos sintomas os quais apresentam as mulheres puérperas, para o diagnóstico deve ser observado no mínimo cinco sintomas, durante duas semanas, desta forma todos os sintomas relatados, devem ser analisados, para verificar o estado clínico do paciente (OLIVEIRA; SOUZA, 2021).

Percebe-se que ao conhecer a história de vida da puérpera, pelos profissionais da saúde, em relação aos fatores de risco, seja estes hormonais ou hereditários, é relevante estar atento para todos os sintomas conhecidos que desencadeiam a depressão pós-parto.

RELAÇÃO DA MÃE COM O BEBÊ EM QUE ACOMETE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

A depressão pós-parto ocasiona problemas para mãe, e principalmente para o bebê, que depende de cuidados essenciais, neste momento especial.

Segundo Valença e Germano *apud* CARVALHO (2019, p.21). ressalta que:

A mulher que está em depressão pós-parto, normalmente, amamenta pouco e não cumpre o calendário vacinal dos bebês. Pois a depressão pós-parto interfere na amamentação, quanto mais cedo ocorre o episódio de depressão, menor é o tempo de amamentação, pois as mães com sintomas de depressão pós-parto podem apresentar desânimo para amamentar seus bebês, recorrendo muitas vezes à inserção das fórmulas infantis para substituir o aleitamento materno, causando o desmame precoce dos bebês.

O desmame que pode ocorrer precocemente pode agravar ainda mais a depressão materna, por saber que está prejudicando o bebê. Ao sentir deprimida a mãe estabelece um vínculo negativo com o bebê, entretanto as intensidades das manifestações não podem ser mensuradas, desta forma a depressão causa dificuldades na criação do vínculo afetivo entre mãe e filho (CARVALHO, 2019).

Pois para que a mãe tenha uma boa comunicação com seu bebê, é preciso que ela esteja no limiar de si mesma para conseguir captar os sinais emitidos por seu filho, se a mãe estiver deprimida não conseguirá perceber os sinais que o bebê emite, não exerce a preocupação materna, essa mãe estará ou dispersa, ou irritada e, muitas vezes, sequer vai conseguir descobrir quando o choro do bebê é sinal de dor, fome ou sono (CARLESSO *et al*, *apud* CARVALHO, 2019, p.22).

Percebe-se que a mãe com depressão pós-parto pode apresentar para o bebê um afeto abatido ou apático, portanto os bebês são não estimulados, nas brincadeiras, na interação entre mãe e bebê, sendo que elas, mães, tem atitudes punitivas e controladoras no cuidado com suas crianças (CARLESSO *et al*, *apud* CARVALHO, 2019, p.22).

De acordo com Carlesso *et al apud* Carvalho (2019, p.22) ressalta sobre as mães deprimidas: “quando comparadas com mães não deprimidas, gastam menos tempo olhando, tocando e falando com seus filhos, apresentando mais expressões negativas do que positivas, demonstrando menos responsividade, menos espontaneidade e menores níveis de atividade”.

Futuramente surgem outras dificuldades apresentadas por bebês que tiveram convívio com a mãe em depressão pós-parto.

É de extrema importância ressaltar os inúmeros prejuízos que a criança sofre em contexto de depressão puerperal materna e que eles podem ser fatores determinantes na vida e na idade escolar ou até mesmo adulta. A maneira de como é estabelecida a interação entre a mãe e o filho pode ser crítico para o desenvolvimento dele, pois é certo que a depressão materna altera o padrão considerado normal para a interação mãe-bebê preparadas (FRANCISCO, 2021, p.10).

Portanto, a interação entre mãe e filho, começa no berço, na amamentação, quando a criança e a mãe criam um vínculo afetivo forte.

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS

No que diz respeito a fatores risco e proteção na depressão pós-parto, pode-se afirmar que: “Fatores de risco são eventos ou situações já estabelecidas propícias ao surgimento de problemas físicos, psicológicos e sociais, que apresentam maior chance de surgir e maior intensidade no período gravídico- puerperal” (ARRAIS; ARAÚJO, 2018, p.712).

Dessa forma a ansiedade gestacional é identificada como um importante fator de risco para Depressão Pós-Parto. Essa ansiedade atravessa o período gestacional e costuma se estender até o parto, caracterizando-se por um estado de insatisfação, intranquilidade, insegurança, medo, sentimento de incompetência, alterações do sono e tensão muscular que causa dor (ARRAIS; ARAÚJO; 2019, p.24).

Contudo, além dos problemas emocionais e psicológicos, existe o fator de risco relacionado a idade das mulheres gestantes.

Outros tópicos podem ser considerados fatores de risco para DPP em mulheres que engravidam após os 34 anos de idade, no qual são as complicações obstétricas em decorrência do envelhecimento ovariano e também a pré-existência de doenças crônicas que aparecem ao longo da idade, observando que essas mulheres apresentam maior frequência de complicações perinatais adversas, destacando-se a prematuridade, baixo peso ao nascer, hipertensão/pré-eclâmpsia. (SOUZA, 2021, p.03).

Sendo assim percebe-se que existem inúmeros fatores de risco para o surgimento da depressão pós-parto, como por exemplo, a gravidez na adolescência, transtorno psiquiátrico, estresse nos últimos 12 meses, conflito com cônjuge, estado civil, onde a questão de estar sozinha é relevante para a grávida, a questão econômica, tanto da puérpera como do cônjuge e a ausência de suporte familiar ou social (SOUZA, 2021).

De acordo com Souza (2021, p.05) afirma que:

A depressão pós-parto é considerada um transtorno comum com fator de risco para o suicídio muito forte, que é caracterizado por tristeza insistente, a falta de capacidade ou ânimo para realização de atividades cotidianas. Com meios de informações, ofertas de métodos contraceptivos a gravidez indesejada pode ser evitada podendo reduzir a chance de uma depressão pós-parto.

Os estudos revisados são consistentes ao afirmar que a depressão materna após o nascimento do bebê implica em importantes consequências para o desenvolvimento

infantil, especialmente no que se refere à ocorrência posterior de problemas emocionais e de comportamento da criança. Da mesma forma, diversos autores têm enfatizado que a depressão da mãe afeta o bebê ao interferir negativamente na interação estabelecida entre ambos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, onde destacou-se a questão da depressão pós-parto, evidenciando sua definição, sintomas, consequências, tanto para as mães como para os bebês e seus familiares, possibilitando assim que os profissionais da saúde e a população estejam atentos para esta realidade bem comum na atualidade.

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise da depressão pós-parto e percebeu-se que os sintomas, são semelhantes aos da depressão comum em outros pacientes, mas a questão da gravidez, deve ser levada sempre em consideração, assim como o histórico de vida da puérpera. Evidenciou-se que a depressão pós-parto implica em importantes consequências para o desenvolvimento infantil, especialmente no que se refere à ocorrência posterior de problemas emocionais e de comportamento da criança. Em alguns casos, os familiares, podem achar normal a conduta da recém-mãe, principalmente aquela que está gerando seu filho pela primeira vez, ou até mesmo no caso das adolescentes, portanto o conhecimento da depressão pós-parto deve ser mencionado, divulgada para que a prevenção e o tratamento se façam presentes na vida da mulher grávida. Ainda deve ser analisado a importância do pré-natal, o acompanhamento do multiprofissionalíssimo, ou seja, vários profissionais da saúde tais como: médicos, enfermeiros, assistente social, psicólogos entre outros, para que a depressão pós-parto, seja diagnosticada, e tratada, sem causar danos as mães, aos bebês e aos familiares.

Portanto, a contribuição das pesquisas realizadas sobre o tema, depressão pós-parto, auxilia os profissionais da saúde e aqueles que lidam com mulheres que acabaram de ter seus bebês de maneira segura e transparente, e desta forma a assistência prestada a elas, são efetivas.

Contudo os objetivos do estudo foram alcançados, pois as questões levantadas foram encontradas e debatidas durante a argumentação teórica. Sendo assim os trabalhos abordados contribuíram para este trabalho.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, Alessandra da R. ARAÚJO, Tereza C C F. **Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico.** *Psicologia: ciência e profissão* jun/set.2018, v,38,n.4,711-729. Disponível em: < <http://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>. > Acesso em: 04 de abr. 2022.
- ARRAIS. Alessandra da R. *Et al.*. **Depressão e ansiedade gestacionais relacionados à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico.** *Revista psicologia e saúde*, v. 11, n.2, maio/ago.2019, p.23-34. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.vo10.706>. > Acesso em: 04 de abr. 2022.
- BECK, C. T. (1991). Maternity blues research: A critical review. *Issues in Mental Health Nursing*, 12, 291-300.
- BARROSO, Lorena D S. **Depressão pós-parto: principais causas e consequências para a saúde da puérpera de acordo com a literatura.** Disponível em: < <http://revistas.editoraenterprising.net> > Acesso em: 18 de mar. 2022.
- BROWN, S., Lumley, J., Small, R., & Astbury, J. (1994). *Missing voices: the experience of motherhood.* Nova York: Oxford University Press.
- CARVALHO, Criscinara de S de. **Repercussões da depressão pós-parto no vínculo mãe-bebê.** Disponível em: < <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/962> > 20 de mar. 2022. Acesso em: 04 de abr. 2022.
- CARLESSO, G. P. P; SOUZA, A. P. R; MORAES, A. B. Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. *Rev. CEFAC.* v.16, n.2, p. 500-510, Mar-Abr. 2015.
- FONSECA, Ana. CANAVARRO, Maria. *Depressão pós-parto. Programa de atualização em Psicologia, clínica da saúde.*
- FRANCISCO, Lidiane C. *Et al.*. **Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa.** *Revista cuidado em enfermagem-CESUCA*, v,7,n,8,p.37-51, maio/2021. Disponível em: < <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/962> > Acesso em: Acesso em: 04 de abr. 2022.
- HARTMANN, Juliana M *et al.*. **Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados.** Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-311X00094016> > Acesso em: 10 de out. 2021.
- KLAUS, M. H., Kennel, J. H., & Klaus, P. (2000). *Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência.* Porto Alegre: Artes Médicas.
- MURRAY, D., Cox, J., Chapman, G., & Jones, P. (1995). Childbirth: life event or start of a long-term difficulty? *British Journal of Psychiatry*, 166, 595-600.
- OLIVEIRA, Ediltes. Ana de. *Atuação do enfermeiro na detecção e prevenção pós-parto.* Disponível em: < <https://www.repositorio.ufsc.br> >. Acesso em: 19 de mar.2022.

OLIVEIRA, Isabel de. BARBOSA, Flávia C. **Depressão pós-parto e seus efeitos na relação mãe-bebê.** Disponível em: < <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/> > Acesso em: 22 de mar.2022.

RATTI, Gabriela da S. *Et al.*, **Sinais e sintomas de depressão pós-parto.** Disponível em: < <http://doi:10.34119/bjhrv315-319>. > Acesso em: 19 de mar.2022.

SOARES, S. J. Pesquisa científica: uma abordagem sobre o método qualitativo. **Revista Ciranda - Montes Claros**, v. 1, n.3, pp.168-180, jan/dez-2019. <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/314/348>

SOUZA, C. A. C., Burtet, C. M., & Busnello, E. A. D. (1997). A gravidez como condição de saúde mental e de doença psiquiátrica. *Revista Científica Maternidade, Infância e Ginecologia*, 17(1), 38-47.

SOUZA, Naiana K P, *et al.*, **A prevalência da depressão pós-parto e suas consequências em mulheres no Brasil.** Disponível em: < [http:// dx.doi.org/10.33448/rsdv10i15.23272](http://dx.doi.org/10.33448/rsdv10i15.23272), 2012. > Acesso em: 18 de mar.2022.

VALENÇA, C. N; GERMANO, R. M. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. **Rev. Rene.** Fortaleza, v.11, n.2, p. 129-139, abr-Jun, 2010.