

Depressão pós-parto e seus impactos na vida da puérpera



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.007-051>

Maria Eduarda Barros Guimarães

Ensino médio completo
Faculdade Zarns Itumbiara

Paulo Ricardo Pinheiro de Oliveira

Ensino médio completo
Faculdade Zarns Itumbiara

Pedro Henrique de Barros Guimarães

Ensino médio completo
Centro universitário de Goiatuba- UNICERRADO

Isabella Ferreira Veríssimo da Silva Gomides

Ensino médio completo
Centro universitário de Goiatuba- UNICERRADO

Gabrielly Lourenço Silva

Ensino médio completo
Centro universitário de Goiatuba- UNICERRADO

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é um importante problema de saúde pública, afetando tanto a saúde

da mãe quanto o desenvolvimento de seu filho. Este tipo de depressão parece ser fruto da adaptação psicológica, social e cultural inadequada da mulher frente à maternidade. Sendo assim, o objetivo dessa revisão é discorrer sobre as características da depressão pós-parto e os impactos gerados na vida da puérpera e na rede familiar. O trabalho em questão, trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir da coleta secundária de artigos disponíveis na íntegra. Cabe ressaltar que quando detectada precocemente há a possibilidade de tratamento apenas com a intervenção da psicoterapia. Porém, nas fases mais avançadas da doença a intervenção medicamentosa é necessária. Posto isso, é fundamental refletir a importância da atenção precoce na DPP, visando intervenções profissionais que proporcionem o apoio que necessitam para enfrentar o desafio de ser mãe sem perder a identidade, a inserção social, a relação parental, entre tantos.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto, Puerpério, Gestação, Rede de Apoio, Tratamento Psicológico.

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um importante problema de saúde pública, afetando tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento de seu filho. A manifestação desse quadro acontece, na maioria dos casos, a partir das primeiras quatro semanas após o parto, alcançando habitualmente sua intensidade máxima nos seis primeiros meses (MORAES et al., 2006).

Este tipo de depressão parece ser fruto da adaptação psicológica, social e cultural inadequada da mulher frente à maternidade. Segundo alegam determinados estudos, mulheres com mais eventos estressantes de vida durante a gestação e no início do puerpério possuem níveis maiores de sintomas depressivos. Além disso, as diferenças culturais relacionadas aos costumes, rituais e aos papéis dos membros da família são também creditadas por desempenhar papel determinante na redução ou acentuação da DPP. Por fim, psiquiatras comentam que a etiologia das síndromes psíquicas pós-parto envolve a interação de fatores orgânicos/ hormonais, psicossociais e a predisposição feminina.



Antecedentes familiares de depressão, antecedentes pessoais ou, até mesmo, um episódio de depressão puerperal são fatores de análise para o risco da depressão pós-parto; outros aspectos são os seguintes: personalidade pré-mórbida, qualidade da saúde materna, complicações gravídicas, parto de risco ou complicado e o puerpério com algum comprometimento clínico (SILVA et al., 2010).

O objetivo dessa revisão é discorrer sobre as características da depressão pós-parto e os impactos gerados na vida da puérpera e na rede familiar. O trabalho em questão, trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir da coleta secundária de artigos disponíveis na íntegra.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Quando a mulher engravida, normalmente a chegada da criança é carregada de expectativas, mudanças e desafios. Após o nascimento, a mãe depara-se com o bebê real, produção sua e que pode ser diferente daquele que imaginou. Portanto, tem-se uma mulher puérpera que tenta equilibrar as tarefas atribuídas a ela na condição de mãe (adaptação da rotina da casa, questões financeiras, emocionais e sociais), juntamente com a transformação hormonal, física e emocional pela qual passa. A gestação e o puerpério precisam ser vistos com especial atenção, observando-se várias alterações no comportamento feminino e na vida do casal. Neles, espera-se um ideal, um modelo de mãe perfeita, uma imagem romanceada da maternidade, que está alicerçada sob um rígido padrão incapaz de admitir qualquer vestígio de sentimentos ambivalentes que ela possa vir a sentir (MULLER, 2022).

Tais exigências explicam porque no primeiro mês do puerpério o risco para desenvolver depressão é três vezes maior, quando comparado a outros períodos da vida da mulher. No que diz respeito aos sintomas da depressão associada ao nascimento de um bebê, sendo a segunda causa de adoecimento de mulheres no mundo, podendo levar ao suicídio, um dos principais fatores de mortalidade entre mulheres em idade fértil (FONSECA, et al., 2017)

Como já mencionado, a depressão pós-parto refere-se ao conjunto de sintomas, geralmente iniciados entre a quarta e oitava semana após o parto. Destaca-se os sintomas mais comuns: desânimo persistente, sentimento de culpa, alterações do sono, ideias suicidas, temor de machucar o filho, diminuição do apetite e da libido, diminuição do nível de funcionamento mental e presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas.

Sendo assim, pode-se inferir que as precárias condições socioeconômicas da puérpera e a não aceitação da gravidez são os fatores que mais influenciam o aparecimento de depressão no puerpério. Além disso, a depressão pós-parto também pode ter impactos que vão além do bem-estar emocional da mãe, podendo influenciar o relacionamento com o bebê, o parceiro e a família. É importante buscar ajuda médica caso esses sentimentos persistam, já que existem tratamentos e apoio disponíveis para ajudar as mães a superar a depressão pós-parto e cuidar de si mesmas e de seus bebês (KROB, 2017).

De acordo com o estudo de Silva de 2010, foi realizado entrevistas com mães que passaram por



essa situação. Durante as entrevistas, as alterações emocionais mais mencionadas pelas mães foram o aumento do nervosismo, tristeza e choro fácil; estas alterações, segundo elas eram reflexo da cobrança delas consigo mesmas com vistas a alcançar uma postura de tranquilidade e paciência. Portanto, esses sentimentos podem dificultar a conexão com o bebê e afetar o bem-estar da mãe.

Além disso, há evidências de associação entre a ocorrência da depressão pós-parto e o pouco suporte oferecido pelo parceiro ou por outras pessoas com quem a mãe mantém relacionamento. A ausência de planejamento da gestação, o nascimento prematuro, a dificuldade de amamentar, as dificuldades no parto e às vezes a morte do bebê também consistem em fatores associados ao aparecimento da depressão materna. Além destes fatores, alguns estudos que mostram associação entre a depressão da mãe e eventos estressantes, como problemas de saúde da criança, dificuldades relacionadas ao retorno ao trabalho e adversidades socioeconômicas. Além disso, variáveis sociodemográficas como idade e nível educacional não têm apresentado uma associação consistente com a ocorrência da depressão pós-parto, contradizendo o estudo de Krob (2017). Contudo, entre esses fatores o estado civil tem aparecido em alguns estudos como mais associado a esse quadro, especialmente entre mães solteiras sem apoio social (LOPES, 2020).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos artigos analisados por este estudo foi possível concluir que a Depressão pós-parto (DPP) é uma patologia que traz sintomas e sinais que precisam da dedicação de uma equipe multidisciplinar. Quando detectada precocemente há a possibilidade de tratamento apenas com a intervenção da psicoterapia. Porém, nas fases mais avançadas da doença a intervenção medicamentosa é necessária.

Posto isso, ressalta-se que a depressão pós-parto é uma adversidade que afeta muitas mulheres no puerpério. Reconhecer os sinais da depressão e buscar ajuda é crucial para garantir que as mães recebam o apoio necessário para superar essa fase. Com o tratamento adequado, como as abordagens terapêuticas da terapia cognitivo-comportamental e da terapia interpessoal, e o apoio da família, amigos e profissionais de saúde, é possível enfrentar e superar a depressão pós-parto, permitindo que a mãe e o bebê possam desfrutar de uma vida saudável e feliz juntos.

É fundamental refletir a importância da atenção precoce na DPP, visando intervenções profissionais que proporcionem o apoio que necessitam para enfrentar o desafio de ser mãe sem perder a identidade, a inserção social, a relação parental, entre tantos.



REFERÊNCIAS

- FONSECA, Ana; CANAVARRO, Maria Cristina. Depressão pós-parto. PROPSICO: Programa de atualização em Psicologia Clínica e da Saúde– Ciclo, v. 1, n. 1, p. 111-164, 2017.
- KROB, Adriane Diehl et al. Depressão na gestação e no pós-parto ea responsividade materna nesse contexto. Revista Psicologia e Saúde, v. 9, n. 3, p. 3-16, 2017.
- LOPES, Mylla Walleska Pereira; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Avaliar os motivos da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica de literatura. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 3, n. 6, p. 82-95, 2020.
- MORAES, Inácia Gomes da Silva et al. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. Revista de saúde pública, v. 40, n. 1, p. 65-70, 2006.
- MULLER, Erildo Vicente; MARTINS, Camila Marinelli; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, p. 995-1004, 2022.
- SILVA, Francisca Cláudia Sousa da et al. Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. Acta Paulista de Enfermagem, v. 23, p. 411-416, 2010.