


Depressão pós-parto e seus impactos na vida da puérpera

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.002-024>

Maria Eduarda Barros Guimarães

Grau de formação mais alto: Ensino médio completo
Instituição acadêmica: Faculdade Zarns Itumbiara

Paulo Ricardo Pinheiro de Oliveira

Grau de formação mais alto: Ensino médio completo
Instituição acadêmica: Faculdade Zarns Itumbiara

Pedro Henrique de Barros Guimarães

Grau de formação mais alto: Ensino médio completo
Instituição acadêmica: Centro universitário de Goiatuba-
UNICERRADO

Isabella Ferreira Veríssimo da Silva Gomides

Grau de formação mais alto: Ensino médio completo
Instituição acadêmica: Centro universitário de Goiatuba-
UNICERRADO

Gabrielly Lourenço Silva

Grau de formação mais alto: Ensino médio completo
Instituição acadêmica: 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.