



DEPRESSÃO PÓS-PARTO: COMO ELA ATINGE A VIDA DESSAS MULHERES, INFLUÊNCIANDO NA RELAÇÃO CONJUGAL E MATERNO INFANTIL

*Audria Micaela de Oliveira santos¹, Beatriz Pelisson Laço²
Ana Beatriz Goes Fernandes Monteiro³*

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem , Campus Londrina -PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI- UniCesumar. Audriamicaela7@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Enfermagem , Campus Londrina -PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. pelissonlaco@gmail.com
³Orientadora, Doutora, Docente no Curso de Enfermagem , UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. ana.fernandes@unicesumar.edu.br

RESUMO

A depressão pós-parto afeta uma considerável parcela da população feminina, apresentando sintomas como melancolia, desespero, distúrbios do sono e perda de interesse no neonato. Esta condição patológica pode ser ocasionada por diversos de fatores, tais como insuficiência de auxílio social, intercorrências de saúde e casos de depressão preexistente. O objetivo do presente trabalho foi identificar como a depressão pós-parto impacta as mulheres, bem como suas implicações na relação materno infantil, visto que a conexão entre a mãe e a criança desempenha um papel vital no desenvolvimento infantil. Além disso a depressão pós-parto afeta não somente o vínculo mãe e filho como também atinge negativamente a relação conjugal, na qual a falta de desamparo acarreta na persistência da depressão. Evidenciando assim a importância de um bom vínculo conjugal nesse momento tão delicado. É de extrema relevância a realização de mais estudos para uma melhor compreensão da depressão pós-parto no cenário brasileiro e para o desenvolvimento de intervenções eficazes voltadas à prevenção e tratamento dessa condição.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão Materna; Desenvolvimento Infantil; Relacionamento Conjugal; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, cerca de 10% a 15% das mulheres, são afetadas pela depressão pós-parto. O que influencia não somente a saúde mental materna, mas também as relações sociais e o vínculo entre mãe e bebê, podendo acarretar consequências a longo prazo. O ciclo gravídico-puerperal é marcado por uma gama de alterações emocionais, entrelaçadas com dimensões sociais e psicológicas, podendo assim exercer influência significativa ao longo dessa gestação (RODRIGUES,SCHIAVO, 2011).

A depressão pós-parto pode surgir até o primeiro ano após o parto, porém ocorre com maior incidência entre a quarta e oitava semana após o parto. A fase é caracterizada por um conjunto de sintomas como: choro frequente, sentimento de incapacidade, ansiedade, distúrbios alimentares, falta de afeto pelo bebê, desinteresse sexual, irritabilidade, desamparo e desesperança (SCHIMIDT, PICCOLOTO E MULLER,2011).

O puerpério é um momento delicado na vida da mulher, caracterizado por mudanças significativas, no qual afetam potencialmente a saúde mental e o bem-estar devido a mudanças hormonais, corporais e sociais .Dentre os principais fatores que contribuem para a ocorrência da depressão pós-parto temos a relação conturbada ou inexistente da



gestante com o parceiro, negação em relação a gestação ou ao sexo do bebê, abortos anteriores, falta de apoio familiar, e histórico de depressão antecedente (ABUCHAIM ET AL., 2016).

A depressão pós-parto atinge profundamente o emocional feminino, no qual torna a identificação da doença ainda mais distante. Muitas dessas mulheres não reconhecerem os sintomas iniciais desta condição acarretando em um diagnóstico tardio.

O período puerperal é marcado por descobertas frequentemente divergentes da idealização popular acerca do nascimento de um filho, gerando frustrações e desamparo na puérpera. As alterações hormonais, modificações psicológicas e cobranças de uma maternidade perfeita podem contribuir para a ocorrência de danos na relação materno-infantil.

Objetivo é entender e caracterizar como a depressão pós-parto afeta a saúde das mulheres, suas consequências no vínculo conjugal, suas implicações na relação materno infantil. Visto que a conexão entre a mãe e a criança desempenha um papel vital no desenvolvimento infantil. Evidenciar também a importância de uma boa relação e apoio conjugal, evitando assim na persistência da doença. A falta de apoio conjugal seja ele na gravidez ou no puerpério afeta significativamente a saúde psicológica feminina, acarretando em danos futuros para o bebê, mãe e família.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa de cunho descritivo que se utilizou como método o conteúdo de revisão de literatura, visando analisar textos e publicações sobre o tema. Sendo retirado do mesmo as informações mais relevantes sobre as características da depressão pós-parto. Foram realizadas buscas por artigos em plataformas como Google Acadêmico, Scielo e Pubmed, publicados no período entre 2005 até 2022. Utilizando as palavras chaves como: depressão pós-parto, consequências da depressão pós-parto na relação materno infantil e conjugal, sinais e sintomas da depressão pós-parto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa contou com artigos válidos encontrados nas plataformas como Scielo e Google Acadêmico. A análise destes permitiu a identificação de que os fatores contribuintes para a depressão pós-parto podem emergir antes da gestação ou mesmo durante a mesma. Sendo assim desmistificado a percepção comum de que tal condição surge exclusivamente no período pós-parto. A gravidez na adolescência pode ser considerada um fator de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto, chegando a atingir cerca de 1% a 15% das adolescentes puérperas podendo chegar a 25% em algumas regiões. Desencadeando como gatilhos para o desenvolvimento da depressão a instabilidade financeira, problemas psicológicos anteriores, falta de aceitação da gestação, problemas com o parceiro ou família. (SANTOS; PEREIRA; SANTOS, 2022).

Outras causas que podem levar ao desenvolvimento da depressão pós-parto é falta de apoio conjugal ou familiar. Mulheres com histórico de múltiplas gestações, episódios prévios de depressão, carência de afeto na infância por parte dos pais, gestação não planejada, relações problemáticas com o progenitor da criança e intercorrências durante a gestação também estão potencialmente mais suscetíveis à ocorrência dessa condição psiquiátrica (SILVA, 2008).

A depressão pós-parto afeta significativamente a relação materno infantil, por isso o enfoque da pesquisa é no diagnóstico precoce, minimizando potenciais prejuízos a essa conexão vital entre mãe e filho.



A boa relação mãe-bebê é muito importante para o desenvolvimento infantil. O estado depressivo materno pode repercutir drasticamente no infante, manifestando-se através dos sintomas como: sono irregular, dificuldade de explorar os ambientes, dificuldade no aleitamento materno e ansiedade. Portanto, a ênfase no diagnóstico e intervenção precoce é fundamental para prevenir tais repercuções a longo prazo (SANTOS; SERRALHA, 2015).

A depressão pós-parto também afeta a relação conjugal, no qual os sintomas não são reconhecidos de forma clara pelo cônjuge, sendo por falta de conhecimento ou por serem confundidos com sintomas socialmente evidenciados como normais no pós-parto, gerando conflitos que acentuam a patologia

Mulheres que não tem apoio social ou conjugal, tem maiores chances de desenvolver depressão pós-parto. A falta de apoio seja ele na gravidez ou no puerpério afeta significativamente a saúde psicológica da mãe, que se sente sozinha, sobrecarregada, com elevado níveis de estresse. O que desencadeiam sentimentos de solidão e desamparo acentuando os riscos para a emergência de quadros depressivos (MOREIRA; RIBEIRO, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES PARCIAIS

A partir dessas informações fica evidente a relevância do apoio social e conjugal para a saúde mental das mulheres no período perinatal. Intervenções que buscam fortalecer esses sistemas de apoio podem ter um impacto significativo na prevenção da depressão pós-parto. Por se tratar de uma doença multifatorial, é necessário considerar todos os possíveis fatores de risco, para um cuidado eficaz e uma prevenção efetiva da depressão pós-parto.

REFERÊNCIAS

Rodrigues, O. M. P. R.; Schiavo, R. A. (). Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, n. 33, v.9, p. 252-257, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032011000900006>

SCHMIDT,E.B; PICCOLOTO,N.M; MÜLLER,M.C. Depressão pós-parto: Fatores de risco e repercuções no desenvolvimento infantil. **Revista Psico-USF** n. 1, v.10, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/6HnH84JM9TGFPRG7hhhwwnD/?lang=pt>

ABUCHAIM, et al. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Revista Acta Paul Enfermagem**. n.29, v.6, p. 664-70, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600093>

SOUZA,K.F.S; PEREIRA,F.W.A; SANTOS,R.L. Fatores Relacionados a Depressão Pós-Parto na Adolescência: **Revisão Integrativa.Revista interfaces** n.2, v.10, p.1416-1424,2022. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/972/909>



SILVA, Gabriela Andrade da. Estudo longitudinal sobre prevalência e fatores de risco para depressão pós-parto em mães de baixa renda. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. doi:10.11606/D.47.2008.tde-29072009-162342. Disponível em : <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47132/tde-29072009-162342/en.php>. Acesso em: 19 set 2022.

FONSECA, V. R. J. R. M.; SILVA, G. A. DA .; OTTA, E.. Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. *Cadernos de Saúde Pública*, n. 4, v. 26, p. 738–746, abr. 2010. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2427>. Acesso em: 3 set 2022.

MOREIRA, M. R. R. O contexto conjugal e familiar da mulher com depressão pós-parto. , n. 6, v. 1, n. 1 [S. I.], 15 jun. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-655834>. Acesso em: 3 out. 2022.