

# **DEPRESSÃO: A DOENÇA DO SÉCULO UMA ANÁLISE DA DEPRESSÃO NO PÓS-PARTO**

Fabiana Lozano

## **RESUMO**

O presente referencial teórico utiliza como método a pesquisa bibliográfica, cuja base é realizada a partir de uma análise contextual e exploratória sobre a prevalência da depressão no pós-parto e sua representação no cotidiano, objetivando iniciar uma indagação crítica, a fim de observar seus fatores de risco. Sabe-se que a depressão acarreta consequências graves, tanto nas mães como no desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança. Os dados foram coletados por meio de artigos científicos, levantando conhecimentos disponíveis sobre a análise e exploração efetuada. Os resultados apresentam incidências na disseminação e agravamento da doença, conduzindo à mulher, não apenas à um diagnóstico de depressão, mas sim, uma influência materna, social e de modelos culturais, nos quais podem interferir e induzir modificações no desenvolvimento dos filhos. O papel constante da figura materna é àquela que oferece proteção, carinho e cuidado, e, como qualquer ser humano, ela também carece de assistência e atenção, tanto para prevenir a patologia quanto para evitar que se agrave. Portanto, referente aos aspectos abordados, notou-se a importância de fomentar abordagens eficazes, atuando na prevenção e no tratamento da depressão no pós-parto e, assim, incentivar a realização de modelos conceituais para a investigação de condições clínicas e comportamentais. Palavras-chave: Depressão; Pós-parto; Doença; Mulher.

## **INTRODUÇÃO**

A Depressão é considerada um dos transtornos mentais mais comuns e incapacitantes do mundo. De acordo com dados publicados pela OMS (Organização Mundial da Saúde) em 2005, mais de 350 milhões de pessoas convivem com esta patologia em seu cotidiano. O transtorno depressivo maior é uma condição na qual uma pessoa sente um constante humor negativo, uma visão muito reprimida de si e uma perda de interesse por coisas que anteriormente gerava prazer. A pessoa se sente assim na maior parte do tempo e durante semanas, meses e podendo chegar à um período distendido, sendo, portanto, uma das principais distinções entre depressão e possuir um sentimento de tristeza, o qual é algo mais passageiro. (JARDIM, 2011). Pessoas com depressão pensam diferente daquelas que não possuem a doença, isto é, é muito comum que estas apresentem pensamentos negativos e de desesperança, os quais refletem como elas veem o mundo a sua volta, bem como “eu sou um fracasso!”, “nunca irei conseguir ser feliz”. Este ponto

de vista surge a partir de crenças recusas em relação a si própria e situações do futuro. (STILLI et al. 2010). Uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), mostra que no Brasil a depressão pós-parto atinge mais de 25% das mães. O principal fator desta condição reflete num quadro depressivo antes ou até durante a gestação. (RODRIGUES, 2010). É importante evidenciar que não existe a depressão do pós-parto, mas sim, a depressão no pós-parto. Ou seja, há alguns fatores psíquicos sociais que podem agravar este quadro, como por exemplo, gravidez na adolescência, gravidez não desejada, ausência de suporte familiar, condições socioeconômicas desfavoráveis, uso de drogas durante a gestação. É uma condição muito relativa com relação ao tempo de duração, podendo variar, em média, alguns meses. (RODRIGUES, 2010). De fato, a chegada do bebê é um momento muito mágico, porém, a maioria das mulheres possuem a dificuldade de compreender e filtrar todas as mudanças que estão ocorrendo e as que influenciam nas transformações futuras. Tais fatores podem desencadear tais sentimentos, por se tratar de um evento de estresse. É uma experiência boa, mas, por outro lado há diversos aspectos que possuem nexos a conflitos, como por exemplo, toda a mudança hormonal, que, ao final da gravidez, os hormônios sexuais (estrogênio, progesterona) encontram-se muito elevados, em seu máximo e, após o parto, caem muito rapidamente. Ou seja, há muitas mudanças em pouco espaço de tempo. (RODRIGUES, 2010). Mediante a relevância da identificação precoce e a atenção da Depressão no Pós-parto (DPP) com nexos à necessidade dos cuidados e aprofundamentos da enfermagem, propõe, diante de tal discussão, proporcionar o direcionamento adequado com o intuito de prevenção, contribuindo para a melhoria do quadro, o não agravamento e um acolhimento humanizado.

## **OBJETIVOS**

É possível determinar alguns objetivos com base no tema proposto neste artigo, os quais destacam-se a seguir: • Caracterizar a Depressão com nexos à Depressão puerperal, esclarecendo a evolução, sinais e sintomas; • Descrever e explorar os cuidados da equipe de enfermagem frente ao diagnóstico. 3 METODOLOGIA A metodologia se baseia numa pesquisa bibliográfica, sob a construção de um artigo de revisão, para atender os objetivos que norteiam o texto. Para tal revisão utilizou-se de uma leitura sistemática, na qual, abrange os aspectos conceituais do tema proposto.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **CARACTERIZAÇÃO DA DEPRESSÃO**

A OMS define a depressão como um transtorno mental comum que pode se tornar crônico. A depressão afeta 6,7% da população adulta a cada ano. Muitas vezes é insidioso e não reconhecido, sendo um transtorno que prejudica a capacidade de o indivíduo lidar com seu cotidiano, podendo, nos piores

cenários, levar este a pensar em suicídio. (OMS, 2019). A depressão, na realidade, é um conjunto de sintomas depressivos que, quando aparecem por muito tempo e causam prejuízos funcionais à pessoa, isto é, não consegue estabelecer a mesma rotina que tinha anteriormente, a partir disso, pode ser caracterizado como uma doença, tornando-se diferente quando se apresenta apenas uma tristeza esporádica. (GERHARDT, 2014). A tristeza faz parte da vida, pois ninguém passa isento de momentos difíceis, porém, tal transtorno é muito mais do que estar triste, a pessoa que se encontra deprimida tem toda sua vida comprometida. (ABDO, 2018). Quando esta sensação e esse sentimento perdura, permanecendo diariamente por longos períodos, tirando do indivíduo a perspectiva de reagir de forma adequada a combater este processo básico crônico. (NABUCO, 2018). A chave desse processo está no DNA. A depressão possui uma base genética. Ou seja, a pessoa não irá ter o gene da depressão, mas sim, vários genes operando entre si. (MARI,2018). Isto quer dizer que situações de estresse e acontecimentos traumáticos podem modificar os genes e “abrir” uma porta para o início do transtorno.

## 2.2 DEPRESSÃO NO PERÍODO PUERPERAL

Há desencadeantes familiares, pessoais, ambientais que expõe pessoas à eventos estressantes na vida, como por exemplo, o pós-parto. O período puerpério é um período de muitos desafios para a mãe. Além de alterações hormonais refletindo no seu corpo, ela tem que lidar com um recém-nascido sob seus cuidados, com a ausência de sono, a amamentação, a adaptação de uma nova rotina e uma nova dinâmica familiar, portanto tal período é onde muitas mulheres apresentam algumas alterações de ação e de humor. (CALDERONI, 2017).

### 2.2.1 sinais e sintomas

Os sintomas são leves e passageiros para a maioria das mães, porém, de 10% a 15% apresentam sinais de um quadro mais intenso e que não há melhora com o passar do tempo, evoluindo para a depressão puerperal (pósparto). (CALDERONI, 2017). Cerca de 85% das mulheres possuem um quadro chamado Disforia Puerperal ou Blues, que, é a forma mais leve dos quadros depressivos no pósparto, sendo caracterizado por: oscilações de humor, tristeza, cansaço, insônia, sentimento de solidão, preocupação excessiva com o recém-nascido. (CALDERONI,2017). Em geral, tais sinais têm início nos primeiros dias após o parto e desaparecem, espontaneamente, em até duas semanas, sem a necessidade de um tratamento específico. (CALDERONI,2017). Além do sentimento de tristeza e da vontade repentina de chorar, podese apresentar, com frequência, desânimo e cansaço extremo, mesmo descansando por um longo período de tempo, pouco de interesse no bebê, falta de apetite, falta de libido, medo de ficar sozinha, sentimento de culpa. (CALDERONI,2017). É importante estar atento com a possibilidade de depressão no pósparto, caso os sinais e sintomas persistirem por mais de duas semanas e não estiverem apresentando melhora com o passar dos dias. (CALDERONI,2017).

## **ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO PERÍODO GESTACIONAL E PÓS-PARTO**

O acompanhamento da equipe de enfermagem é indispensável durante o período gestacional e também no pós-parto. Sabe-se que é através do pré-natal que o profissional mantém contato contínuo durante a gestação, devendo este, possuir a sensibilidade de compreensão e humanização em tal atendimento. (KOGIMA, 2006). A nova experiência de gerar e cuidar de um filho pode dar à mãe uma sensação de alegria e satisfação, uma nova dimensão de vida, contribuindo para seu crescimento, tanto no âmbito emocional como no pessoal. Apesar disso, há casos em que tal experiência é confrontada com diversos pensamentos e emoções reprimidas, podendo causar desordem interna, ruptura de vínculos do seu cotidiano, e ruptura de quem ela é na sociedade, resultando em quadros depressivos. (MERIGHI, 2009). É importante ouvir a gestante, dialogar, saber identificar seus medos frente à questão da maternidade, preocupando-se em ajudá-la a enfrentar e lidar com as novas sensações e emoções, sendo fundamental para a melhor adaptação desta. (KOGIMA, 2006). Na fase do pós-parto, é importante inspirar cuidados na assistência à mãe, promovendo uma melhor adaptação, a fim de que seja o mais tranquilo possível o processo da maternidade. (RIBEIRO, 2012). Na determinada condição, o enfermeiro pode colaborar com a evolução, de forma satisfatória, podendo oferecer auxílio à puérpera, ajudando-a a superar as condições desgastante que o puerpério demandará, contribuindo assim, para um período de cuidados tranquilos, tanto para mãe e bebê, quanto na esfera familiar. (RIBEIRO, 2012).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através de uma análise bibliográfica notou a estreita relação entre o desenvolvimento de ações relacionadas ao profissional de enfermagem e a prevenção de fatores precursores da depressão no pós-parto. Com base na utilização de abordagens, como por exemplo, o diálogo, há o intuito de avaliar e investigar comportamentos de risco relacionados tanto à gestante, quanto ao bebê, compreendendo seus desejos e, particularmente, o meio familiar no qual ela está inserida durante o pré-natal, evidenciando assim, a percepção na existência ou não de problemas relacionados à gestação. Por referir a uma patologia com sintomas manifestados por um conjunto de fatores associados, o diagnóstico, por diversas vezes, é impreciso e tardio, dificultando a abordagem de tratamento incluso na atenção primária. Dessa forma, a importância do desenvolvimento de ações preventivas e cautelosas durante o período do pré-natal, permite a detecção precoce de determinados fatores de risco para a depressão puerperal e, conseqüentemente, propondo o tratamento adequado.

## REFERÊNCIAS

LEÔNIDAS, Fernanda de Medeiros; CAMBOIM, Francisca Elidivânia de Farias. Cuidado de Enfermagem à Mulher com Depressão Pós-parto na Atenção Básica. *Temas em Saúde*. v. 16. p. 7. Paraíba. 2016. Disponível em:. Acesso em 18 de março de 2019.

FÉLIX, Tamires Alexandre; NOGUEIRA, Adriana Gomes Ferreira; ÁVILA, Danielle Siqueira; NASCIMENTO, Katia Vieira do; NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes; MIRA, Livia Quitéria Muniz. Atuação da Enfermagem Frente a Depressão Pós-parto nas Consultas de Puericultura. *E.G. Scielo*. p. 2. 2013. Disponível em:. Acesso em 18 de março de 2019.

SILVA, Elda Terezinha da; BOTTI, Nadja Cristiane Lappan. Depressão Puerperal: uma revisão de literatura. v. 7. p. 231-237. 2005. Disponível em:< [https://www.fen.ufg.br/revista/revista7\\_2/pdf/REVISAO\\_01.pdf](https://www.fen.ufg.br/revista/revista7_2/pdf/REVISAO_01.pdf)>. Acesso em: 18 de março de 2019.

\_\_\_\_AFN. Fundação Oswaldo Cruz. OMS Alerta Sobre Depressão no Dia Mundial da Saúde. Rio de Janeiro. 2017. Disponível em:< <https://agencia.fiocruz.br/oms-alerta-sobre-depressao-no-dia-mundial-dasaude-2017>>. Acesso em 12 de fevereiro de 2019. MORAES, Inácia Gomes da Silva;

PINHEIRO, Ricardo Tavares; SILVA, Ricardo Azevedo da; HORTA, Bernardo Lessa; SOUSA, Paulo Luis Rosa; FARIA, Augusto Duarte. Prevalência da Depressão Pós-parto e Fatores Associados. *Revista de Saúde Pública*. Rio Grande do Sul. 2014. Disponível em:. Acesso em 22 de janeiro de 2019.

SCHWENGBER, Daniela Delias de Sousa; PICCININI, Cesar Augusto. O Impacto da Depressão Pós-parto para a Interação Mãe-bebê. *Rio Grande do Sul*. v. 8. p. 403-411. 2013. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v8n3/19962.pdf>>. Acesso em: 09 de dezembro de 2018.

SCMIDT, Eluisa Bordin; PICCOLOTO, Maurício Neri; MULLER, Marisa Campio. Depressão Pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. v. 10. São Paulo. 2005. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/pdf/4010/401036062008.pdf>>. Acesso em 09 de dezembro de 2018.