

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: SINTOMAS E TRATAMENTO DA TRISTEZA MATERNA

POSTPARTURITION DEPRESSION: SYMPTOMS AND TREATMENT OF THE MATERNAL SADNESS

¹BIAZOTTI, L. C.; ²REIS, A. L. B.

^{1,2}Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Ourinhos/FIO/FEMM

RESUMO

Considerando que muitas mulheres e até mesmo muitos profissionais da saúde não compreendem os sintomas da depressão pós-parto tornando-se complicado a busca de um tratamento eficaz que possa amenizar o sofrimento dessas mulheres, este artigo procura desenvolver uma reflexão sobre os sintomas e o tratamento dessa tristeza materna que pode ocorrer após o parto e que é conhecida como depressão pós-parto. Dessa maneira, este estudo possui o objetivo de buscar a compreensão dos motivos que podem causar esse tipo de depressão analisando as alternativas que amenizem ou até mesmo eliminem essa tristeza sentida por muitas mulheres após dar à luz aos seus filhos. Como metodologia, utilizou-se a pesquisa bibliográfica partindo-se de alguns autores selecionados para analisar a visão de cada um deles a respeito da depressão pós-parto, bem como os seus sintomas e tratamento, possibilitando assim uma melhor compreensão do tema abordado no presente trabalho.

Palavras-Chave: Depressão Pós-Parto, Sintomas, Tratamento, Tristeza Materna.

ABSTRACT

Considering that a lot of women and even many professionals of the health don't understand the symptoms of the postparturition depression becoming complicated the search of an effective treatment that can soften those women's suffering, this article it tries to develop a reflection on the symptoms and the treatment of that maternal sadness that can happen after the childbirth and that is known as postparturition depression. Of that it sorts things out, this study possesses the objective of looking for the understanding of the reasons that they can cause that depression type analyzing the alternatives that soften or even they eliminate that sadness felt for many women after giving to the light to your children. As methodology, the bibliographical research was used breaking of some authors selected to analyze the vision of each one of them regarding the postparturition depression, as well as your symptoms and treatment, making possible a better understanding of the theme approached like this in the present work.

Keywords: Postparturition Depression, Symptoms, Treatment, Maternal Sadness.

INTRODUÇÃO

Muitas mães que sofrem depressão pós-parto acabam não procurando ajuda para esse problema, pois, geralmente, elas preferem direcionar os cuidados médicos para o seu bebê e não para si mesmas.

Nesse sentido, o presente estudo desenvolve uma reflexão sobre a tristeza materna que se segue ao parto conhecida como depressão pós-parto, enfatizando os sintomas apresentados pelas mulheres após o nascimento de qualquer um de seus filhos ou até mesmo após um aborto provocado ou espontâneo.

Também faz parte dessas reflexões o tratamento ou possível amenização de tais sintomas que podem variar muito de severidade e intensidade.

As motivações que levaram a escolha deste tema foram decorrentes da necessidade de se compreender o que leva muitas mulheres a desenvolver essa depressão ou esse distúrbio de humor que pode ser apresentado de grau moderado a severo em um momento de sua vida que deveria ser um dos mais felizes.

Portanto, o objetivo geral de tal estudo consiste em buscar algumas reflexões sobre os motivos que causam a depressão pós-parto buscando estudar as alternativas que amenizem ou até mesmo eliminem essa tristeza sentida por muitas mulheres após dar à luz.

Andrade et al. (2009) destacam sobre a importância de se trabalhar o tema sobre depressão pós-parto, devido ao seu grande destaque na mídia, especialmente nos meios de comunicação, pelo fato da divulgação de abandono de bebês pelas próprias mães. Lembrando que, caso essas mulheres não sejam acompanhadas de maneira correta, pode ter sua vida mudada de forma considerável, acarretando prejuízos a sua relação com o bebê, com o seu companheiro e com toda a sua família.

Guedes-Silva, Souza e Moreira (2003) alertam sobre a importância dos profissionais de saúde, principalmente os médicos, psicólogos e enfermeiros, estarem aptos para cuidar das parturientes que apresentam esse tipo de depressão de maneira a evitar muitos traumas, tanto para a mãe, como para os filhos e toda a família, prevenindo inclusive possíveis episódios de infanticídios e até mesmo de suicídios.

Dessa maneira, justifica-se o desenvolvimento deste tema devido a sua relevância social, considerando que muitas mulheres e até mesmo muitos profissionais da saúde não compreendem os sintomas da depressão pós-parto tornado-se complicado a busca de um tratamento eficaz que possa amenizar o sofrimento dessas mulheres.

Assim sendo, acredita-se que as contribuições trazidas por essa pesquisa poderá beneficiar, não apenas as mulheres com depressão pós-parto, mas também

os profissionais de saúde por meio das informações que serão apresentadas de maneira clara e sucinta de forma a procurar esclarecer as possíveis dúvidas e trazer contribuições para a solução de tais problemas.

Como objetivos específicos pretendeu-se: fazer uma reflexão sobre os fatores que levam a depressão pós-parto; pesquisar sobre os sintomas apresentados pelas mulheres após o nascimento de um filho e identificar a depressão pós-parto; verificar a melhor forma de tratamento que poderá levar a mulher com depressão pós-parto a superar esse problema.

MATERIAL E MÉTODOS

Em relação ao material e método empregado neste artigo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica que foi considerada a base deste estudo destacando a visão de Severino (2002) que afirma que esse tipo de pesquisa ocorre quando investigações partem de dados ou de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores, caracterizando-se a partir do registro disponível decorrente de pesquisas anteriores encontradas em documentos impressos como livros, artigos, etc.

Nesse mesmo contexto, Diez e Horn (2004) abordam que a pesquisa bibliográfica deve ser desenvolvida para testar e explicar o problema do estudo através de conhecimentos disponíveis precedidos de teorias e informações já publicadas em obras.

Da mesma forma, Gil (2002) também aborda que a pesquisa bibliográfica desenvolve-se com base em material já constituído como, por exemplo, artigos científicos e livros.

Portanto, por meio da pesquisa bibliográfica tornou-se possível partir de alguns autores selecionados neste estudo para analisar a visão de cada um deles a respeito da depressão pós-parto enfocando sobre os seus sintomas e tratamento, o que possibilitou a compreensão do tema abordado no presente trabalho.

Assim sendo, para o pleno desenvolvimento deste trabalho, foram consultados jornais, revistas e livros, encontrados na biblioteca das Faculdades Integradas de Ourinhos e na biblioteca Municipal de Ourinhos “Tristão de Ataíde”, além de textos encontrados na Internet. Após a coleta desse material, ele foi lido, selecionado, analisado, fichado e utilizado no presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Guedes Silva, Souza e Moreira (2003) conceituam a depressão pós-parto como uma patologia caracterizada por apresentar distúrbios de humor de graus severo a moderado em mulheres dentro de seis semanas após o parto, sendo identificado clinicamente como um episódio depressivo com caráter multifatorial.

É necessário considerar ainda que a mulher passa por um processo de se imaginar tendo o filho antes que a gravidez seja concretizada e é então que surgem diversas dúvidas: como ele seria, se é a hora certa de tê-lo, o que vai representar um bebê na sua vida, e nem sempre tudo isso é claramente pensado e discutido entre o casal, que muitas vezes, passa a se exigir demais, esperando não falhar para poder criar um filho perfeito. (MALDONADO; DICKSTEIN; NAHOUM, 2000).

Além disso, a gravidez tem diferentes e importantes repercussões na mulher, pois ela possui a tarefa de ampliar o espaço para que esteja preparado para acolher o bebê tanto física como emocionalmente, aproveitando a oportunidade de poder gestar, não apenas o filho, que está para chegar, mas também um novo ser que envolve diversas mudanças dentro dela mesma.

Há ainda problemas durante a gravidez que devem ser encarados e superados, como é o caso do nascimento do bebê prematuro que necessita ficar alguns dias na UTI Neonatal até que a maturidade permita sua ida para casa, além de casos de bebês malformados, com retardos ou doenças graves que exigem enorme adaptação de toda a família e faz com que sentimentos de amor se misturem ao desapontamento, tristeza, rejeição, vergonha e revolta.

Schwengber e Piccinini (2003) associam a depressão pós-parto ao não planejamento da gestação, ao nascimento de bebê prematuro ou com problemas ou a morte do bebê. No entanto, também lembram que a depressão pós-parto pode se apresentar em mulheres com gravidez planejada e tranqüila e com o nascimento de seu bebê perfeito e saudável.

Há, por outro lado, muitas mulheres que engravidam sem ao menos terem condições de criar um filho e acabam se encontrando diante do difícil dilema de ter, abortar ou doar a criança.

Nesses casos, é importante todo o apoio da família e dos amigos para acompanhar a mulher durante toda a evolução de sua gravidez.

Considera-se necessário considerar ainda que cuidar da casa, casar e ter filhos era a missão da mulher algum tempo atrás. No entanto, hoje o cenário é bem diferente, apesar de algumas famílias ainda estarem organizadas nesses moldes mais tradicionais, a participação da mulher no mercado de trabalho é cada vez mais crescente, mas a dupla jornada faz com que muitas mulheres se sintam sobrecarregada, pois embora ela contribua com o orçamento familiar muitas vezes não consegue encontrar o apoio necessário na divisão dos trabalhos domésticos e algumas mulheres acabam renunciando sua carreira para ficar em casa e cuidar da família.

Assim, o medo da sobrecarga e a dificuldade de formar um relacionamento afetivo baseado na cooperação têm feito com que muitas mulheres adiem a decisão de ser mãe até o limite aconselhável para isso. Elas ficam angustiadas quando percebem que o prazo para realizar esse sonho está se acabando e mesmo que o projeto amoroso não esteja ainda concretizado, o projeto de ser mãe não pode mais esperar. (MALDONADO; DICKSTEIN; NAHOUM, 2000).

Quando surge a gravidez, com ela surgem diversas questões cruciais que envolvem todo um preparo emocional necessário para melhor receber o filho e muitas vezes os recursos tecnológicos podem ser considerados irrelevantes, pois muitas mulheres acabam expressando extrema passividade em se entregar às máquinas e às mãos dos médicos sem querer saber o que será feito com ela.

Nesse sentido, Guedes Silva, Souza e Moreira (2003) caracterizam a depressão pós-parto como uma patologia derivada da combinação de fatores biopsicossociais que são de difícil controle e que atuam de maneira implacável após o seu surgimento.

No entanto, é preciso saber conjugar a tecnologia com o humanismo na preparação para o parto, para a amamentação do bebê e para os cuidados necessários após sua chegada e a função do médico e dos profissionais de saúde é assistir e ajudar também nesse processo. (MALDONADO; DICKSTEIN; NAHOUM, 2000).

Dessa maneira, Langer (1981) estimula a reflexão dessa etapa tão importante na vida do casal e de toda a família, bem como a busca de informações atualizadas e objetivas que os levem a compreender o que se passa durante todo esse processo que envolve, desde o desejo de se ter um filho até a sua chegada,

bem como os cuidados necessários tanto durante a gestação como após a chegada do bebê.

Langer (1981) destaca ainda a respeito do grande momento do parto levando a reflexão sobre o seu significado emocional e o que acontece nessa hora de tantas emoções que possibilita aos pais verem o bebê pela primeira vez.

Klaus e Kennel (1992) lembram que algumas modificações importantes começam a ocorrer cerca de dez dias antes do parto como a mudança de forma da barriga que causa certo alívio no estômago e uma compressão maior na bexiga da gestante fazendo-a urinar com maior frequência. O neném também começa a se mexer menos, havendo maiores contrações uterinas que podem ser sentidas pela gestante como um endurecimento na barriga.

Para Klaus e Kennel (1992), a boa saúde da mãe e uma maior integração entre a família e o bebê podem ser realizados através do bom acompanhamento durante a gestação e no parto que possuem como finalidade trazer uma criança normal ao mundo, lembrando que são diferentes os tipos de parto que também podem ser vivencias de acordo com as preferências que muitas vezes envolvem temores específicos e expectativas da futura mamãe e papai.

No entanto, geralmente, o tipo de parto depende da decisão do médico que vai seguir a necessidade de cada parturiente e de acordo com o seu modo de trabalhar e por isso é fundamental que o casal pesquise como o obstetra costuma atender para saber se o tipo de assistência oferecida é a mesma esperada pelo casal.

Verifica-se, portanto, que são diversos os fatores que trazem a mulher momentos de ansiedade durante toda a gestação levando-a a tomar diversas decisões que nem sempre pode ser a mais acertada para ela e para o seu bebê.

Há ainda os fatores que envolvem a chegada do bebê que podem confundir a mulher com seus mitos e cobranças como é o caso do leite materno em que muitos profissionais da saúde destacam a importância das primeiras mamadas que é o momento que o bebê precisa receber, não apenas o seu alimento, mas também o contato e o aconchego da mãe que deve acontecer em todos os aspectos da rotina dela com o bebê como trocar fraldas, dar banho e colocar para dormir, que devem ser momentos de interação entre o bebê e sua mãe, bem como entre o pai e outras pessoas que ajudam a cuidar dele. (KLAUS; KENNEL, 1992).

O pós-parto e as primeiras semanas do bebê também podem trazer muita ansiedade para a mulher lembrando sobre a mistura enorme de sentimentos que são vividos nesses dias que confundem alívio e euforia por ter visto o bebê nascer saudável e por já ter passado pela experiência do parto. (KLAUS; KENNEL, 1992).

No entanto, há ainda muitos problemas a serem superados, a insegurança da mulher, por exemplo, especialmente quando ouvem muitas opiniões diferentes acabam tendo dificuldade em perceber as necessidades do filho. Além do recém-nascido também acabar irrequieto e agitado quando há muita gente em volta, além de ficar com o sono perturbado, especialmente quando passa de colo em colo.

A agitação do bebê também pode ser provocada pela tensão da mãe que é captada por ele. No entanto, muitas vezes o bebê pode ficar irrequieto ou irritado devido a outros fatores como cólicas, frio, fome, sede ou apenas a necessidade de ser aconchegado. (KLAUS; KENNEL, 1992).

Assim, o jeito de ser do bebê e suas características também podem afetar a reação da mulher e, por outro lado, a mãe mais tranqüila ou mais agitada exerce influência sobre o comportamento do bebê que é sensível às diferenças do clima onde vive. (MALDONADO; DICKSTEIN; NAHOUM, 2000).

Portanto, os familiares podem influenciar no comportamento do bebê, bem como o bebê também pode influenciar no comportamento dos membros da família, mas há sempre as exceções de mães extremamente ansiosas que possuem bebês calmíssimos e mães calmas que possuem bebês muito agitados.

Dessa maneira, Moraes et al. (2006) esclarecem que a depressão pós-parto pode ser decorrente de diversos fatores e que deve ser considerada como um importante problema de saúde pública, pois pode afetar, não apenas a saúde da mãe, como também o bom desenvolvimento de seu filho.

Assim sendo, é importante considerar a importância do pré-natal integral e os efeitos da preparação que podem envolver a respiração e o relaxamento, bem como a participação em grupos de “casais grávidos” onde é possível a troca de experiência e o debate sobre as diversas dúvidas que podem surgir durante o período de gravidez. (MALDONADO; DICKSTEIN; NAHOUM, 2000).

Infelizmente, os recursos sofisticados de alta tecnologia que podem ser fundamentais na detecção e resolução de possíveis problemas que possam surgir na gravidez são inacessíveis à grande parcela da população e muitas vezes o

acompanhamento da evolução do parto e do desenvolvimento fetal não é realizado como deveria, o que acaba dificultando o monitoramento das complicações pós-parto que poderiam ser evitadas.

No entanto, somente os recursos tecnológicos não são suficientes para caracterizar o bom atendimento da gestante, pois o bom atendimento do médico e dos demais funcionários que prestam assistência a ela é fundamental na relação de confiança e de bem-estar durante todo o pré-natal e após o seu parto proporcionando-lhe tranquilidade e segurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Revisando a literatura por meio dos autores considerados neste estudo, foi possível analisar que a depressão pós-parto é uma doença que pode afetar tanto a vida pessoal como social da mulher, podendo até mesmo levá-la ao fracasso conjugal, profissional e social ou a outras atitudes mais drásticas como o suicídio e o infanticídio e por isso merece toda a atenção, tanto por parte da própria pessoa e seus familiares, como dos profissionais da saúde que devem estar aptos para lidar com esse problema de maneira a oferecer a essas mulheres toda a ajuda adequada que necessitam de forma a contribuir para superação de suas dificuldades.

Compreendeu-se neste estudo que os problemas relacionados à depressão pós-parto são inúmeros podendo ocorrer quando a mulher não consegue se adaptar a uma situação, o que pode acabar se tornando muito complicado quando necessita cuidar de um bebê totalmente dependente dela, além dos outros filhos quando esse não é o primeiro, do marido, da casa e muitas vezes também do trabalho.

Dessa forma acredita-se que foram alcançados os objetivos desse artigo que consistiu em analisar os motivos que causam a depressão pós-parto, bem como as melhores alternativas que podem ser utilizadas para amenizar a tristeza materna após o parto.

Entendeu-se, portanto, que a mulher com depressão pós-parto sofre profundamente e, muitas vezes, por falta de informação ou até mesmo vergonha de admitir que possui esse tipo de problema quando todos esperam que ela esteja feliz e satisfeita com a chegada de seu bebê, o que acaba levando-a a se isolar e não procurar a ajuda que necessita.

Sendo assim, conclui-se neste estudo que a melhor saída para essas mulheres é a informação que pode levá-las ao reconhecimento que a melhor maneira de prevenir e tratar esse mal é o conhecimento dele, levando-as a compreender melhor e saber lidar com essa realidade, buscando a ajuda adequada quando necessitar.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Hamilton Leandro Pinto de et al. Depressão puerperal: o que dizem a mídia e a ciência. In: **Revista Científica Internacional**. V. 2, n. 9, p. 1-13, 2009.
- DIEZ, Carmem Lúcia Fornari; HORN, Geraldo Balduino. **Orientações para elaboração de projetos e monografias**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. 124 p.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p.
- GUEDES-SILVA, Damiana; SOUZA, Marise Ramos de; MOREIRA, Vilma Perez. Depressão pós-parto: prevenção e conseqüências. **Mal-Estar e Subjetividade**. Fortaleza, v. 3, n. 2, p. 439-450, set., 2003.
- KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. **Pais/bebê: a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 328 p.
- LANGER, M. **Maternidade e sexo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981. 191 p.
- MALDONADO, Maria Tereza; DICKSTEIN, Júlio; NAHOUM, Jean Claude. **Nós estamos grávidos**. São Paulo: Saraiva, 2000. 240 p.
- MORAES, Inácio Gomes da Silva et al. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v. 40, n. 1, p. 65-70, 2006.
- SCHWENGBER, Daniela Delias de Souza; PICCININI, Cesar Augusto. O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. **Estudos de Psicologia**. Campinas. Campinas, v. 8, n. 3, p. 403-411, 2003.
- SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2002. 304 p.