

Capítulo



REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

NO CONTEXTO FAMILIAR: UMA REVISÃO

INTEGRATIVA

REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO FAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
REPERCUSSIONS OF POST-PARTY DEPRESSION IN THE FAMILY CONTEXT: AN INTEGRATIVE REVIEW

Girlene Noêmia Generino da Cruz¹

Elizanete de Magalhães Melo²

Maria Auxiliadora Freire Siza³

Aline Freire Falcão

⁴Perla Figueredo Carreiro Soares⁵

Luanna Silva Braga⁶

Resumo: Introdução: A Depressão Pós-parto (DPP) é classificada como uma das doenças que mais acometem as puérperas no mundo e quando não tratadas, ocasiona repercussões negativas, de nível mental, social e familiar que interfere na interação maternal e no desenvolvimento da criança. Objetivo: Analisar a produção científica nacional acerca das repercussões da depressão pós-parto no contexto familiar descritas nas publicações de saúde nos últimos 5 anos. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem quanti-qualitativa, constituída por artigos extraídos e selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2011 a 2016 que se enquadraram no objetivo da pesquisa. Resultados: 10 artigos fizeram parte da amostra desse estudo. Os artigos fo-

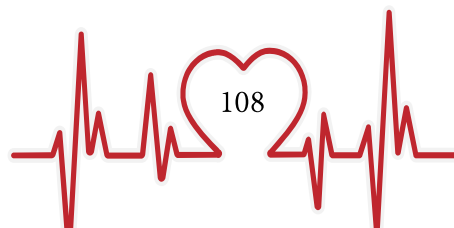
-
- 1 Unipê
 - 2 Unipê
 - 3 Unipê
 - 4 Unipê
 - 5 Unipê
 - 6 Unipê



ram analisados com base na análise de conteúdo temática proposta por Minayo (2008), surgindo duas categorias: 1- Depressão Pós-Parto e a Relação Mãe e Filho e 2- Depressão Pós-Parto no Contexto Familiar. Conclusão: A partir dessa revisão integrativa, acerca das repercussões da Depressão Pós-Parto no contexto familiar, foi possível ampliar conhecimentos sobre a patologia. Ressalta-se a importância de desenvolver mais estudos sobre a temática, a fim de diagnosticar precocemente e tratar de forma adequada, capacitando profissionais da área de saúde.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto. Relações Familiares. Conflito Familiar. Conflito conjugal. Desenvolvimento infantil.

Abstract: Introduction: Post-partum depression is classified as one of the diseases, which affect puerperas worldwide, and when it is untreated, results in negative repercussions, of mental, social and familial nature, interfering in the maternal interaction and in the child's development. Objective: to analyze the national scientific production about post-partum depression in the familial scenario described in health publications for the last 5 years. Methodology: It is an integrative review of literature with qualitative and quantitative approach, composed of articles extracted and selected from Virtual Health Library (BVS), from 2011 until 2016 which conform to the objective of the research. Results: 10 articles were included in the sampling of the present study. They were analyzed based on the content analysis method proposed by Minayo (2008), emerging two categories: 1- Post-partum depression and mother-child relationship and 2- Post-partum depression in the familial scenario. Conclusion: From this integrative review regarding the repercussions of Post-partum depression in the familial context it was possible to expand the knowledge about the disease. It is important to highlight



the necessity of developing more research about such topic in order to early diagnose and properly treat, as well as to provide training to healthcare professionals.

Keywords: Post-partum Depression. Family Relations. Family conflict. Child development

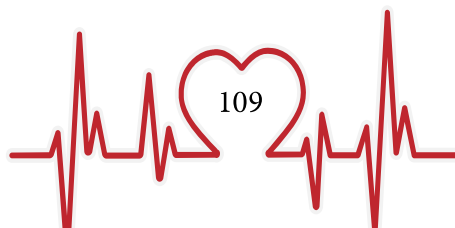
INTRODUÇÃO

A Depressão pós-parto (DPP) é considerada um transtorno depressivo maior, e é a patologia psiquiátrica que mais acomete mulheres durante o puerpério. Ela é considerada um grande problema da saúde pública e é conceituada, também, como patologia que afeta todo o organismo, comprometendo o psicológico, o físico, e o social (Martinez et al., 2016).

Existem registros sobre o índice de incapacidade, que pode afetar a mãe, os fatores associados com o atraso no desenvolvimento infantil e com distúrbios de comportamento na vida adulta dos descendentes dessa mãe (Martinez et al., 2016). A depressão foi identificada como uma das principais causas de incapacidade na população mundial e tende a acometer aproximadamente de 1, 5 a 3 vezes mais mulheres do que homens, segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA) (Brasil, 2013).

Essa patologia pode se manifestar de várias maneiras, pois provoca diversas alterações emocionais e comportamentais, como alteração do sono, ideias suicidas, desânimos persistentes, baixa capacidade de concentração, falta de apetite, dentre outros que alteram o estilo de vida da puérpera e, conseqüentemente, da família (Gomes, 2010). Para Coutinho e Saraiva (2008) e Galvão, et al (2015), os sinais e sintomas do quadro depressivo puerperal, tem início, na maioria dos casos, a partir das quatro primeiras semanas e sua máxima intensidade, geralmente, nos seis primeiros meses.

Bottino (2011), Souza (2012) e Cantilino (2003), ressaltam que é de extrema importância,



Debates Interdisciplinares em Saúde

saber identificar as diferenças entre a DPP e a tristeza maternal, conhecida também como baby blues, que é a alteração de humor mais comum do puerpério, com prevalência de 30% a 75%, onde os sintomas são de menor intensidade. Ocorrem na primeira quinzena pós-parto e a reversão tende a se resolver de forma espontânea, não sendo necessário o uso de intervenção farmacológica, apenas auxiliar na reconstituição do suporte emocional, compreensão e auxílio nos cuidados com o bebê.

Sobreira e Pessoa (2012), relatam ter percebido, que a maioria dos casos de depressão pós-parto não tem sido detectada e com isso, permanecem sem tratamento. Porém, a investigação para se obter um diagnóstico precoce é de extrema importância, pois somente dessa forma, é possível prevenir possíveis agravos e impactos na qualidade de vida da mãe e no desenvolvimento do bebê.

Portanto, a DPP nem sempre chega a ser perceptível, principalmente se os familiares e profissionais da saúde forem despreparados, não obtiverem conhecimento para intervir no diagnóstico precoce, tornando assim um obstáculo na saúde da puérpera, resultando em repercussões no contexto familiar. Diante do exposto, surgiu o interesse em aprofundar o conhecimento acerca da DPP e suas repercussões no contexto familiar, resultando na seguinte questão norteadora: qual a produção científica nacional acerca das repercussões da depressão pós-parto no contexto familiar descritas nas publicações de saúde nos últimos 5 anos?

O estudo justifica-se diante da relevância da temática proposta e da escassez de estudos na literatura acerca das repercussões da depressão pós-parto no contexto familiar, uma vez que é de extrema importância entender tais repercussões para obter e promover conhecimentos e informações. Portanto, o objetivo do estudo foi analisar a produção científica nacional acerca das repercussões da depressão pós-parto no contexto familiar descritas nas publicações de saúde nos últimos 5 anos.

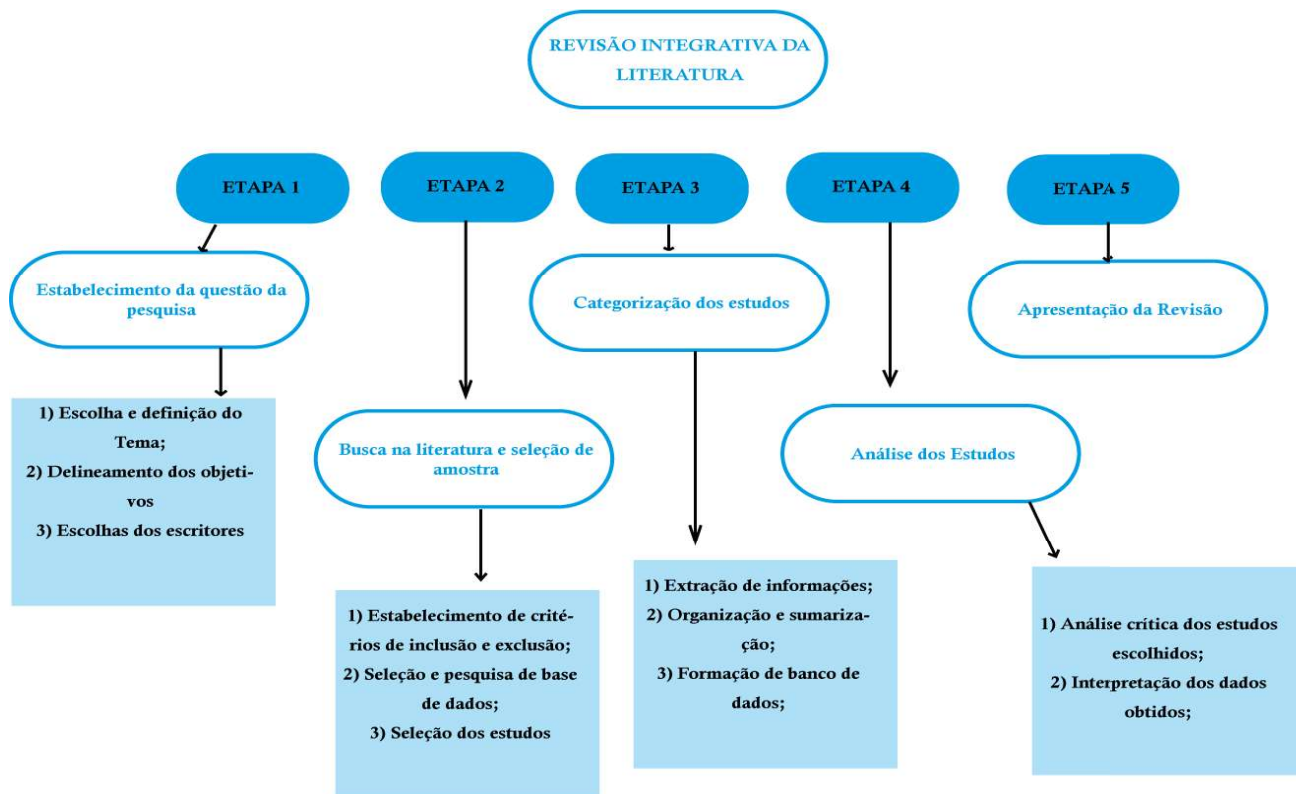


METODOLOGIA

Trata-se de um estudo revisão com abordagem quanti-qualitativa. Para o desenvolvimento desta revisão integrativa foi realizada uma análise de busca ativa de artigos na literatura, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, tendo assim a finalidade de reunir e sintetizar resultados das pesquisas. (Reibnitz et al., 2013).

O tema escolhido foi Repercussões da Depressão pós-parto no contexto familiar: uma revisão integrativa, tendo como problema, a dificuldade da família em conviver e ajudar uma puérpera com Depressão Pós-Parto superar a patologia. Para a elaboração de um trabalho de revisão integrativa, algumas etapas precisam ser seguidas, de forma criteriosa, de modo a possibilitar a construção e sistematização dos dados da pesquisa, a figura a seguir demonstrará as referidas etapas.

FIGURA 1 – Componentes da revisão integrativa da literatura: João Pessoa, 2016.



Fonte: Ganong ,1987.

Primeira Etapa: Estabelecimento da Questão da Pesquisa.

A escolha do tema e a formulação de questionamentos constitui a fase inicial da elaboração de um trabalho de revisão e se apresenta como a primeira etapa, compreendendo a formação de hipóteses. O problema da pesquisa e os questionamentos devem ser instituídos de forma clara e específica, neste caso, a elaboração da questão que norteará o desenvolvimento da pesquisa deve associar-se a conhecimentos e raciocínios teóricos progressos do pesquisador (Ganong, 1987). Este artigo analisou e discutiu o tema, com o intuito de esclarecer, que a DPP não envolve apenas a mãe e o bebê, e sim toda família, visando também analisar o quanto a depressão é prejudicial para a mãe, o filho e os familiares.

Portanto, foram utilizados alguns estudos publicados nacionalmente durante os anos de 2011 a 2016. Os descritores extraídos do DECS (Descritores em Ciência da Saúde) utilizados para a busca foram os seguintes: Depressão Pós-Parto. Depressão Puerperal. Relações Familiares. Contexto Familiar. Conflito Familiar. Desenvolvimento infantil. Relações Mãe-Bebê.

Segunda Etapa: Busca na Literatura e Seleção da Amostra.

Para definir as publicações que fazem parte desta revisão integrativa, foi realizada uma busca criteriosa dos artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que englobou várias bases de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde MEDLINE, Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Periódicos Técnico-Científicos (INDEX PSICOLOGIA), dentre outras.

Para tanto, foi necessário estabelecer alguns critérios de inclusão como: artigos online, dis-



poníveis na íntegra e gratuitamente nas bases de dados, no idioma português e entre os anos de 2011 a 2016. Já os critérios de exclusão da pesquisa foram: artigos anteriores a 2011, que não estavam disponíveis na íntegra ou na plataforma de busca, artigos pagos e/ou repetidos, teses e dissertações e artigos que não correspondiam aos objetivos da revisão integrativa.

Diante disso, os descritores citados anteriormente foram utilizados para a busca. Para o cruzamento dos descritores utilizou-se o termo booleano “AND”. Inicialmente surgiram um total de 127 artigos sem fazer uso dos critérios de inclusão e exclusão. Ao aplicá-los, resultou-se 21 artigos, nos quais foram lidos os resumos, a fim de selecionar os artigos que realmente versassem acerca da temática proposta. Dessa maneira, após análise, 10 estudos responderam aos objetivos propostos por este artigo e compuseram a amostra total a ser apreciada mais profundamente. Vale ressaltar que a busca dos artigos foi realizada entre os dias 19 e 22 de outubro de 2016 para leitura completa do conteúdo, fichamento, análise sistemática e comparação.

Terceira Etapa: Categorização dos Estudos.

De acordo com Ganong (1987), a etapa do processo em que ocorre a categorização do estudo representa de fato a essência da revisão integrativa, nessa fase, é importante que sejam definidas as características ou informações de interesse do pesquisador para esquematização da coleta nos trabalhos selecionados, caracterizando trabalho de revisão.

Ao observar os objetivos proposto pelo estudo, com o intuito de qualificar e otimizar a coleta dos dados, foi criado e empregado um instrumento específico produzido pela pesquisadora, permitindo assim o recolhimento das informações necessárias de modo sistematizado e organizado. O instrumento compreende dados relacionados a publicação, como, Qualis do periódico, ano, objetivos,



principais resultados. De acordo com os objetivos propostos os dados foram organizados em tabelas.

Quarta Etapa: Análise dos Estudos.

A revisão integrativa visa a análise e discussão dos dados de forma minuciosa e criteriosa de acordo com os objetivos propostos. No presente trabalho, foi feita uma relação entre os métodos de pesquisa, buscando compreender os artigos extraídos.

Para a análise qualitativa, procedeu-se à categorização dos trabalhos selecionados. Emergiram-se duas categorias a partir do enfoque dos estudos: “Depressão Pós-Parto e Relação Mãe-Bebê” e “Depressão Pós-Parto no Contexto Familiar”. Tais categorias foram analisadas e discutidas por meio da Análise Temática, a qual foi desenvolvida de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados (Minayo, 2007).

Enquanto que na análise quantitativa pautou-se nos parâmetros inerentes a estatística descritiva, amplamente utilizada em dados relacionados ao tema, sendo utilizado para descrição e síntese dos dados. Os dados obtidos e organizados, foram distribuídos em tabelas, sendo considerada a forma mais simples e compreensível para representar ao leitor. (Ganong, 1987).

Quinta etapa: apresentação da revisão.

Nesta etapa do procedimento metodológico, buscou-se a clareza na discussão dos dados de maior relevância, amparado pela literatura atual referente ao tema em pauta. O próximo capítulo disporá as tabelas de formas organizada e sistematizada, assim como a descrição de seus dados e discussão sobre os achados.

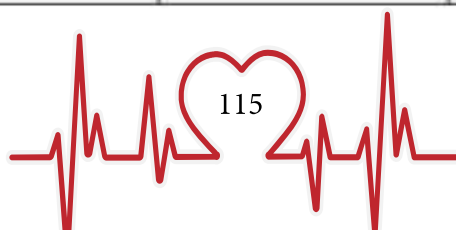


RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após leitura completa dos textos e análise dos artigos selecionados, eles foram listados e organizados na tabela 1, contendo os títulos dos artigos, o nome dos autores, a instituição onde o estudo foi conduzido e produzido, o ano de publicação e o tipo de estudo.

QUADRO 1 – Identificação e apresentação dos artigos selecionados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016

Nº	TÍTULOS DO ARTIGO	AUTORES	INSTITUIÇÃO
1	As Relações entre Depressão Materna e Relatos Maternos acerca do Envolvimento Paterno: Um Estudo Longitudinal	Alvarenga, P.; Oliveira, J.M.; Gomes, Q.S.; Freitas, L. M. A.	Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil
3	Depressão Pós-Parto e Conflito Conjugal: Estudo Longitudinal das Associações Bidirecionais em Famílias de Baixa Renda	Mendonça, J. S.; Bussab, V. S. R.; Siqueira, J. O.	Universidade de São Paulo São Paulo, RS, Brasil
4	Indicadores de Depressão Materna e a Interação Mãe-Criança aos 18 Meses de Vida	Alvarenga, P.; Palma, E. M. S.	Universidade Federal da Bahia Salvador, BA, Brasil
5	Repercussões Da Depressão Infantil E Materna No Brincar De Crianças: Revisão Sistemática	Carvalho, c.; Regina, v.; Ramires.	Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo – RS – Brasil
6	Fatores Socioeconômicos, Obstétricos, Demográficos E Psicossociais Como Risco Ao Desenvolvimento Infantil	Crestani, A.H.; Mattana, F.; Moraes, A.B.; Souza, A.P.R.	Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria – RS, Brasil
7	Dialogia Mãe-Filho em Contextos De Depressão Materna: Revisão De Literatura	Carlesso, J.P.P.; Souza A.P.R.	Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Santa Maria, RS
8	Experiência De Familiares Na Vivência Da Depressão Pós-Parto	Matão, M. M.; D.B, Campos; P.H.F et al.	Universidade Católica de Goiás



9	REPRESENTAÇÕES ACERCA DA MATERNIDADE NO CONTEXTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO	SOUSA, D. D.; PRADO, L. C.; PICCININI, C.A.	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
10	Repercussões Da Depressão Pós-Parto No Desenvolvimento Infantil	SANTOS, L. P.; SERRALHA, C. A.	Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM – Brasil

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Abaixo, na tabela 1, estão listados o número de artigos segundo as bases de dados em que estão indexados.

TABELA 1: Relação dos artigos segundo as bases de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016.

<i>Bases de Dados</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>LILACS</i>	7	70
<i>BDENF</i>	1	10
<i>INDEX</i>	2	20
<i>TOTAL</i>	10	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A tabela a seguir descreve o Qualis dos estudos selecionados para construção dessa revisão integrativa.



TABELA 2: Dados referentes ao Qualis do periódico de publicação dos artigos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016

Qualis/Periódico	N	%
B1	3	30
B2	3	30
B3	3	30
B4	1	10
TOTAL	10	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

TABELA 3: Dados referentes ao ano de publicação dos artigos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016.

ANO	N	%
2011	3	30
2013	4	40
2014	1	10
2015	1	10
2016	1	10
TOTAL	10	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

TABELA 4: Dados referentes à região do país onde foi desenvolvido o estudo, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016



REGIÃO	N	%
Norte	0	0
Nordeste	2	20
Centro-Oeste	1	10
Sul	5	50
Sudeste	1	10
Não informado	1	10
TOTAL	10	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Ao longo dos anos, a pesquisa sobre a Depressão Pós-Parto teve fases crescentes e decrescentes. Pode-se notar que houve maior relevância de estudos na região Sul, sendo correspondente a 50% do total de pesquisas. Rocha, et al (2016) em sua pesquisa sobre levantamento e principais achados de estudos nacionais sobre a depressão, afirmam que essa porcentagem no Sul pode ter sua ocorrência por ser uma região onde mais se realiza estudos sobre a temática abordada, podendo ser explicada pelo grande número de Pós-graduação existente, já na Região Norte, percebe-se que não foram encontrados artigos, podendo suceder pelo menor número de docentes em alguns de seus estados (Brasil, 2010).

TABELA 5: Dados referentes ao tipo de estudo, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016



TIPO DE ESTUDO	N	%
Quantitativo	6	60
Qualitativo	3	30
Quanti-Quali	1	10
TOTAL	10	100%

Fonte: Dados da pesquisa,2016.

Ao tipo de estudo, pode-se notar ênfase nos estudos quantitativos, pois foram envolvidas uma soma quantidade de puérperas, parceiro conjugal, filhos e familiares.

QUADRO 2 – No quadro abaixo estão expostos os objetivos e principais resultados dos artigos selecionados para João Pessoa, Paraíba, Brasil,2016

	Objetivos	Principais Resultados
1	Avaliar as relações entre indicadores de Depressão da Mãe e sua percepção acerca do envolvimento Paterno.	No primeiro mês de vida da criança, dez mães (52,5%) apresentaram intensidade mínima de depressão, quatro (21,1%) tiveram intensidade leve e cinco (26,3%) tiveram intensidade moderada. Enquanto no 18º mês, sete mães (36,8%) apresentaram escores no nível mínimo, seis (31,6%) no nível leve e três (15,8%) no nível moderado. Verifica-se que houve uma redução dos casos mínimos e moderados entre o primeiro e o 18º mês, com o aumento de casos com intensidade leve de depressão no segundo momento. Foi identificado também que nenhum dos casos foi classificado no nível grave
2	Analisar as possíveis correlações entre alterações nos índices de risco ao desenvolvimento linguístico e psicológico do bebê e presença de depressão materna, em uma amostra de mães de bebês nascidos em cidade de porte médio e arredores da região central do Rio Grande do Sul.	Ao ser avaliado os valores do inventário de depressão na primeira faixa de índice de risco analisada, comparando-se bebês com e sem risco ao desenvolvimento, houve diferença estatisticamente significativa, pois, mães com maiores escores de depressão apresentaram mais risco ao desenvolvimento de seus filhos.



3	Examinar longitudinalmente as associações bidirecionais entre depressão pós-parto e conflito conjugal durante os dois primeiros anos da criança e propor um método de análise de dados compatível com tal abordagem.	A inspeção dos dados indicou que a DPP tem um impacto no conflito conjugal aos 4 meses e aos 24 meses da criança, enquanto que o conflito conjugal não está associado à depressão pós-parto em nenhum dos momentos testados (4, 8 e 24 meses); portanto, o conflito conjugal não se apresentou como fator determinante da DPP, diferentemente do indicado por outros autores (como Whisman e Uebelacker, 2009 e Beach, Katz, Kim, e Brody, 2003).
4	Comparar a interação Mãe-Criança aos 18 meses de vida, em diades com mães que apresentam indicadores de depressão (grupo clínico), e diades com mães que não apresentam indicadores de depressão (grupo não clínico).	Os resultados revelaram uma única diferença entre os grupos, indicando que as mães do grupo clínico foram mais intrusivas ao interagir com seus filhos do que as mães do grupo não clínico. Discutem-se as implicações da intrusividade materna para a interação mãe-criança e a importância do estudo de comorbidades e da cronicidade da depressão materna em futuras investigações.
5	Visualizar estudos sobre foco no processo do brincar em crianças com indicadores de depressão ou cujas mães apresentavam depressão.	A revisão revelou evidências que apoiam a utilização do brincar como um recurso importante na avaliação psicológica de sintomas depressivos na infância, com diferenças encontradas no comportamento lúdico de crianças que apresentavam esse quadro.
6	Investigar a associação de fatores de risco obstétricos, demográficos, socioeconômicos e psicossociais com a presença de risco ao desenvolvimento infantil nas faixas etária de um a dezoito meses de idade.	Os fatores de risco significantes para as quatro fases do protocolo foram, na faixa de zero a quatro meses o estado civil da mãe e o número de filhos; na faixa de quatro a oito meses o número de consultas pré-natal e a renda per capita; na faixa de oito a doze meses o planejamento da gestação; e na faixa de doze a dezoito meses o histórico de depressão materna, a idade da mãe e a profissão da mãe.
7	Verificar as repercussões da depressão materna na interação mãe-filho, e examinar suas implicações para o desenvolvimento da criança, especialmente o	Os estudos apontaram que os efeitos da depressão materna podem resultar negativamente no desenvolvimento da criança, potencializando desordens linguísticas, comportamentais, afetivas, cognitivas e sociais. Portanto, a depressão materna, em um determinado momento após o nascimento, pode interferir no estabelecimento do vínculo mãe-bebê e, por isso, deve ser tratada o mais precocemente possível de linguagem.



8	Conhecer a vivência de familiares com experiência de Depressão Pós-Parto.	O suporte dado pela família é algo fundamental para enfrentar condições estressantes, e que isso proporciona à mulher segurança necessária durante o período puerperal.
9	Investigar as repercussões acerca da maternidade no contexto da DPP.	Nos relatos de ambas as mães apareceram representações acerca do sentimento de não ser capaz de cuidar do bebê logo após o nascimento, de ser pouco apoiada pelo companheiro, bem como uma reavaliação do relacionamento com suas próprias mães e com seus cônjuges. Verificou-se também que as representações de cada mãe apontaram para uma estreita associação entre seus conflitos pregressos e a interação atual com o marido e com o bebê.
10	Apresentar uma revisão da literatura científica nacional sobre as repercussões para o desenvolvimento emocional, social, comportamental e cognitivo do bebê, em contexto de depressão puerperal materna, e os prejuízos a relação mãe-bebê,	Foi observado que a depressão pós-parto é um fator de risco para o desenvolvimento infantil, pois os bebês que viveram tal contexto apresentam apego inseguro, menos exploração do ambiente, sono irregular, baixa autoestima, ansiedade e maior probabilidade de desenvolverem depressão na idade adulta. É essencial que o transtorno seja identificado para que a mãe e o bebê recebam cuidado profissional adequado, minimizando os prejuízos da depressão pós-parto para ambos e para a família.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

DISCUSSÃO DAS ANÁLISES

Através da leitura de todos os artigos selecionados para o desenvolvimento desta revisão integrativa, com foco principal em analisar produções científicas acerca das repercussões da Depressão Pós-Parto no contexto familiar, surgiram duas categorias: Depressão Pós-Parto e Relação Mãe-Filho



e Depressão Pós-Parto Relação Familiar.

Depressão Pós-Parto e Relação Mãe-Filho

Após a leitura dos artigos selecionados, é possível perceber a influência comportamental materna diante da DPP, os conflitos conjugais e repercussões familiares evidenciados pela depressão puerperal, e que refletem no desenvolvimento do bebê, desde o período gravídico até os cuidados ofertados no puerpério.

Os artigos 1 e 2, analisaram a intensidade e valores com ênfase nos primeiros meses de vida do bebê. Essa análise foi desenvolvida através de comparações entre bebês, obteve o resultado referente a um aumento no que se refere envolver mães que já tiveram depressão materna.

As mães diagnosticadas com depressão materna leve, moderada ou grave, demonstraram dificuldades de afeto com seus filhos, apresentaram comportamentos depressivos e/ou ansiosos rompendo ou dificultando a ligação mãe-filho. Em estudos realizados com bebês de mães não acometidas por depressão puerperal, os mesmos interagem responsivamente na presença de condições de disponibilidade da mãe. (Fonseca et al., 2010). Enquanto Zinga et al. (2005) complementa que as mães com DPP demonstram comportamentos mais invasivos e irritáveis na relação com os seus bebês e interagem de maneira menos sensível e mais negativa com os seus bebês.

O artigo 4 traz a intrusividade materna e suas implicações na interação mãe-bebê, e sua importância para futuros estudos da depressão materna e possíveis investigações.

A pesquisa de número 5, revela evidências que apoiam o brincar como recurso importante, para a avaliação psicológica de sintomas depressivos na infância e nos comportamentos de crianças que apresentavam quadros depressivos ou não.



Pode-se notar, através dessa discussão, que os filhos de mães com histórico depressivo são os que mais apresentaram tendência a resistir ao contato com suas genitoras em comparação com os filhos de mães sem histórico depressivos. A partir dessa análise, foi possível perceber, também, que a depressão pós-parto tem influência negativa sobre a puérpera e seu filho no que se refere ao cuidar, se relacionar com o bebê, e estimular o seu desenvolvimento.

Nos estudos 6,7, e 10 falam sobre fatores de risco, onde destaca-se, o estado civil da puérpera, quantidade de filhos, renda per capita, planejamento da gestação, número de consultas do pré-natal, idade, profissão e histórias de depressão materna anterior. Já no estudo 3 discorre acerca do impacto conjugal, nos primeiros meses de vida da criança, especificamente nos primeiros 4 meses até os 24 meses, nessa revisão, os conflitos entre os cônjuges como fator causador da DPP, como citado por outros autores em vários estudos já publicados

O artigo 10 ainda chama no que diz respeito a atenção nos fatores de risco da DPP relacionada ao desenvolvimento infantil, pois os bebês expostos a esse contexto familiar interferem na relação mãe-bebê e apresentam maior probabilidade de desencadear a depressão na vida adulta. Diante desses fatos, Brazelton; Cramer, (2010), em seus estudos afirmam que esses comportamentos depressivos, criam uma violação de expectativas de seus filhos, pois existem momentos em que as mães interagem normalmente, mas depois chegam a se retrair devido as próprias necessidades, deixando as crianças numa situação de depressão e desesperança.

Ainda na leitura dos artigos, encontrou-se que a depressão materna pode afetar o desenvolvimento infantil, enquanto que a participação ativa do pai nos cuidados da criança torna-se um fator protetor contra possíveis problemas emocionais e comportamentais do bebê. Existem pesquisas que focam apenas na investigação de características fatoriais que podem desencadear a depressão materna



e afetar o desenvolvimento da criança ou oferecer risco ao mesmo. Entre os principais fatores encontrados, destacam-se a baixa renda familiar, histórico de depressão materna, e em foco a ausência do pai no apoio familiar e a assistência na fase puerperal de todos da família, que é fundamental. Já outros, voltam toda a atenção para a modificação no desenvolvimento da criança, com foco no emocional, social, comportamental e cognitivo do bebê no contexto da depressão puerperal materna.

No artigo 5, trata-se da visão holística, perante o processo de brincar em crianças com indicadores de depressão e cujas mães já possuíam o histórico depressivos, os filhos de mães deprimidas demonstraram diferenças no brincar quando comparados a filhos de mães não deprimidas, e sem histórico de depressão. Tal revisão, ressalta que existem poucos estudos referentes a esse tipo de avaliação e intervenção de depressão infantil

É interessante ressaltar que Paulson; Bazemore, (2010), em seu estudo, evidenciou que também é possível ocorrer a depressão paterna, que geralmente surge entre o terceiro e o sexto mês de vida do bebê. Esse episódio se origina de vários fatores, dentre eles destaca-se a sobrecarga. É necessário que os pais exerçam suas responsabilidades com o bebê e assim assegurem uma boa qualidade de vida para ele, a manutenção da saúde eficaz, educação, participação ativa na vida da criança e ser participativo na interação pai-criança.

Resultante de todo processo depressivo, surge as repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento do bebê, na comunicação mãe-filho e no apoio paterno. Tais pontos negativos repercutem ao longo da vida da criança, é necessário ressaltar importância do cuidado precoce durante a depressão pós-parto. Quando o bebê nasce, depara-se com um mundo completamente desconhecido, então é de suma importância que a mãe esteja bem para apresentar o novo mundo ao seu bebê, (Ferraz,2012).



Depressão Pós-Parto na Relação Familiar

A origem e as consequências da depressão pós-parto têm merecido atenção dos pesquisadores, devido à alta prevalência e correlação na qualidade da relação conjugal (Mendonça et al., 2011). Com relação a Depressão Pós-Parto e as dificuldades no relacionamento conjugal, encontrou-se três artigos nos quais evidenciaram alterações na vida a dois do casal, por motivos do puerpério, por ausência de apoio familiar e paterno no pós-parto, conflitos conjugais anteriores e relação do cônjuge desgastada.

O artigo 08 descreve a importância da família na fase puerperal, pois nessa fase ocorre uma transição fisiológica, social, conjugal, familiar. São profundas mudanças que ocorrem na vida da mulher, onde deve-se ressaltar a importância do apoio familiar e conjugal durante esse período, oferecendo mais afeto, atenção, cuidados, e ajuda no cuidar com o bebê, entre outros.

O estudo 09 discorre sobre tornar-se mãe e suas implicações mediante essa fase, que pode ir da realização de um grande sonho a um quadro totalmente oposto, principalmente no período puerperal, onde acontece uma imensidão de pensamentos, processos de adaptações, reorganizações e mudanças em toda estrutura familiar.

Nas análises 8 e 9 houve semelhança nos assuntos abordados, onde o artigo 9 descreve relatos de mães acerca do sentimento de incapacidade mediante seu filho, após o nascimento, e de não ter apoio do companheiro, gerando conflitos progressos com seu cônjuge. O estudo 8 se encaixa justamente nesse foco, pois relata sobre a importância do apoio familiar, para enfrentar tais condições estressantes, proporcionando segurança para a mulher no período puerperal.

Whisman, et.al, (2011), mostraram que os sintomas depressivos das mães durante o pós-



-parto foram evidenciados por falta de união conjugal anterior, mas que por sua vez não se mostrou associados aos sintomas depressivos posteriores a gestação. Dessa maneira, é possível que as mães que já tiveram DPP na gestação anterior, tenham maior incidência a desenvolvê-la no momento de familiarização a maternidade, ocasionando um estresse conjugal, conflitos e repercussões.

A pesquisa realizada por Stern (1997) afirma, que há uma reorganização que resulta em uma reavaliação a respeito de si mesma, sobre o bebê, o companheiro e a família no geral, pois a puérpera se vê diante de novas responsabilidades, e a probabilidade de desencadear uma depressão pós-parto é de grande evidência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa revisão integrativa acerca das repercussões da depressão pós-parto no contexto familiar, foi possível amplo conhecimento sobre a patologia. Ressalta-se a importância de desenvolver mais estudos sobre a temática a fim de diagnosticar precocemente, tratar de forma adequada e capacitar profissionais da área de saúde, impedindo o surgimento de novos casos.

Sendo assim, é de grande importância que estudos sobre a DPP sejam realizados constantemente para capacitar cada vez mais os profissionais de saúde, como o enfermeiro, por exemplo, pois este presta assistência e orientações tanto a mulher, quanto a seu cônjuge e familiares, desde o planejamento familiar até o puerpério.

Essa capacitação profissional, evita o diagnóstico tardio de tal patologia e possibilita o tratamento precoce, traz conhecimento para os profissionais e engloba toda a sociedade. Dessa maneira, é importante capacitar os profissionais de saúde para que o diagnóstico da DPP seja realizado o mais precocemente possível possibilitando a diminuição de possíveis conflitos conjugais, familiares, psi-



cossociais, entre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bottino M.N. “Aspectos evolutivos da Depressão Pós-Parto e Fatores Associados” (2011). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. Consultado a 20.03.2015, em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
- Brasil. Ministério da Educação. “Plano Nacional de Pós-Graduação” (2010). (PNPG)2011.2020. Consultado a 30.11.2016, em: https://www.capes.gov.br/images/stories/download/PNPG_Miolo_V2.pdf.
- Brazelton, B. T, Cramer, B. G. “As primeiras relações”. (2010) 2ºed. São Paulo: Martins Fontes. 2002. Análise da Relação entre Depressão Materna e Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil. Rev. CEFAC. v 16 n 2 pág. 500-510. Consultado a 24.09.2016, em [Www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n2/1982-0216-rcefac-16-2-0500.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n2/1982-0216-rcefac-16-2-0500.pdf)
- Cantilino, A. et al. “Transtornos Psiquiátricos no Pós-Parto”. (2003). Revista de Psiquiatria Clínica, Consultado a 31.01.2016, em www.scielo.br/pdf/rpc/v37n6/a06v37n6pdf.2003.
- Coutinho, M. P. L., Saraiva, E.R.A. “As representações sociais da depressão pós-parto elaboradas por mães puérperas”. (2008). Psicol. Cienc. prof., Brasília, v. 28, n. 2. Consultado a 23.08.2015, em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200003.
- Ferraz, A. P. “Estímulos intrauterinos proporcionam relação afetiva entre pais e bebê” (2012). Consultado a 09.09.2015, em <http://www.blog.saude.gov.br/estimulos-intrauterinos-proporcionamrelacao-afetiva-entre-pais-e-bebe/>.
- Fonseca, V. R. J. R. M., et al. “Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna”. (2010). Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, abril. Consultado a 05.06.2016.
- Galvão, A. C. C, et al. “Prevalência de depressão pós-parto e fatores associados: revisão integrativa” (2015). ReOnFacema. 1(1):54-58. Consultado a 21.04.2015, em <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/3>.
- Ganong, L. H. “Integrative reviews of nursing research”. (1987). Research in nursing and Health. V. 10, n 1, p- 1-11, 1987. Pesquisa em enfermagem e saúde. V. 10 , No 1 , p 1-11,1987. Consultado a 30.11.2015, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>.



Debates Interdisciplinares em Saúde

Gomes, L. A. et al. “Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: Importância do diagnóstico precoce”. (2010). Rev. Rene. v.11 n (4) pág. 117. Consultado a 20.03.2016, em http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a13v11esp_n4.pdf.

Martínez, P. “Barreiras de acesso a tratamento para mães com depressão pós-parto em centros de atenção primária: um modelo preditivo”. (2016). Revista Latino-Americana de Enfermagem. Consultado em 04.11.2016, em http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-0982-2675.pdf.

Mendonça, J., S, et al. “Relacionamento conjugal, clima afetivo da família e depressão pós-parto”. (2011). Comunicação oral apresentada no VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento Humano. Universidade de Brasília, Brasília, DF.

Minayo, M. C. S. “O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde”. (2007). 10th ed. São Paulo: Hucitec. pág.283-293. Consultado a 05.11.2016, em www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/106.

Paulson, J. F., Bazemore, S. “Depressão Pré-Natal e Pós-Parto em Pais e sua associação com a Depressão Materna”. (2010). Psiquiatria, v.27, supl. II, p.56-64, 2005. Consultado a 09.07.2016, em <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac>.

Reibnitz, K. S. et al. “Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Desenvolvimento do processo de cuidar”. (2013). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, ano. 2013.v.49 p.33. Consultado a 14.08.2016, em https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/163492/Modulo1_Integrador.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sobreira, N.A.S., Pessoa, C. G. O. “Assistência de Enfermagem na detecção da depressão pós-parto”. (2012). Revista Enfermagem Integrada, ano 2012 v. 5, n. 1, Consultado a 30.08.2015, em <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v5/04-assistencia-de-enfermagem-na-deteccao-da-depressao-pos-parto.pdf>.

Stern, D. N. “A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais/bebê”. (1997). Porto Alegre: Artes Médicas. V 8, n 3. Consultado a 02.05.2016, em <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n3/19962.pdf>.

Whisman, M. A. et al. “Ajuste de relacionamento, depressão e ansiedade durante a gravidez e o período pós-parto”. (2011). Journal of Family Psychology, v 25, pag375-383. Consultado a 15.11.2016, em <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5631450.pdf>



Zinga, Dawn. “Depressão pós-parto: Sabemos os riscos, mas podemos preveni-la?” (2005) Revista Brasileira de Enfermagem. Consultado a 21. 07. 2015, em www.scielo.br/pdf/rprs/v33n2/1355.pdf.

