

**Título:** Depressão pós-parto: identificação para prevenção das repercussões no desenvolvimento infantil

**Aluna:** Bruna Sabino

**Orientadora:** Vera Lúcia Dorigão Guimarães

## **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. Os sintomas mais comuns são desânimo persistente, sentimentos 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 (ABOU-SALEH, 1997).

Estudos mostram que a DPP pode apresentar uma prevalência de 19,1%, e essa incidência reforça seu significado como problema de saúde pública, exigindo estratégias de prevenção e tratamento. O acompanhamento cuidadoso de mães, em especial as de baixa renda, por meio de ação integrada que leve em conta as variáveis associadas à depressão, pode prevenir graves problemas pessoais e familiares que decorrem da DPP (MORAES, 2006). Um número considerável de estudos tem evidenciado que a DPP esta associada a resultados cognitivos e socioemocionais adversos em crianças. A duração da DPP relaciona-se com uma redução na afetividade e cuidados direcionados criança, resultando em prejuízo no desenvolvimento cognitivo e social no primeiro ano de vida (SCHMIDT, 2005).

As iniciativas educativas operam com a premissa de que fornecer informações aos indivíduos ou famílias sobre o que esperar do período pós-parto reduzirá os níveis de ansiedade e ajudará a diminuir o impacto dos fatores de risco psicossociais. Algumas pesquisas associaram a educação pré-natal à redução de ansiedade e à percepção de benefícios pelas mulheres participantes. Outro enfoque na luta para prevenir a DPP teve como alvo os provedores de saúde das mães. A lógica subjacente a esse enfoque é que o aumento no nível da atenção à saúde durante o período pré-natal ou logo após o parto pode, como consequência, reduzir o impacto dos fatores de risco psicossociais no humor pós-parto (ZINGA, 2005).

Tendo em vista esse cenário psicossocial e fisiológico das puérperas, principalmente nos primeiros meses do pós-parto, o presente estudo se mostra relevante devido a necessidade de identificar esses aspectos a fim de prevenir e diagnosticar precocemente a DPP.

**Objetivo:** O objetivo do presente estudo será acompanhar gestantes e puérperas através de grupos multiprofissionais e consultas de enfermagem a fim de identificar gestantes com alto risco para desenvolver DPP e puérperas que estejam manifestando sintomas depressivos.

## **Método**

**Local:** Unidade Básica de Saúde Jardim Represa

**Público-alvo:** gestantes e puérperas.

**Participantes:** enfermeiras, médicos e psicólogos da estratégia de saúde da família.

## **Ações:**

- 1) Grupos educativos com gestantes: participarão do estudo gestante onde serão abordados temas referentes à maternidade, cuidados com o bebê e discussão sobre o período pós parto, a fim de realizar educação em saúde e estabelecer um vínculo com a gestante;
- 2) Avaliação individualizada com a psicóloga utilizando instrumentos como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) para avaliação dos sintomas de depressão pós-parto;
- 3) Grupos educativos pós-parto: participarão mulheres até um ano pós-parto, onde serão realizadas discussões focadas em problemas emocionais e na realidade da maternidade.

**Avaliação/Monitoramento:** a cada dois meses será realizada uma avaliação individualizada das pacientes com a psicóloga para melhor identificação de sintomas depressivos. Os profissionais se reunirão para discutir os casos e a dinâmica dos grupos.

**Resultados esperados:** Com este estudo espera-se identificar precocemente mulheres no período pós-parto que apresentarem sinais e sintomas de DPP, a fim de minimizar repercussões no desenvolvimento infantil dos recém-nascidos.

## **Referências:**

ABOU-SALEH, MT, GHUBASH, R. The prevalence of early postpartum psychiatric morbidity in Dubai: a transcultural perspective. **United Arab Emirates**, v. 95, n. 5, p. 432-8, 1997.

Disponível em: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0447.1997.tb09657.x/epdf?](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0447.1997.tb09657.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=www.google.com.br&purchase_site_license=LICENSE_DENIED)

[r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=www.google.com.br&purchase\\_site\\_license=LICENSE\\_DENIED](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0447.1997.tb09657.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=www.google.com.br&purchase_site_license=LICENSE_DENIED).

Acesso em: 05/11/2016

MORAES, I.G.S.; PINHEIRO, R.T.; SILVA, R.A.; HORTA, B.L.; SOUSA, P.L.R.; FARIA, A.D. Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 65-70, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100011). Acesso em: 05/11/2016

SCHMIDT, E.B.; PICCOLOTO, N.M.; MULLER, M.C. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **Psico-USF**, v. 10, n. 1, p. 61-8, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v10n1/v10n1a08.pdf>. Acesso em: 05/11/2016

ZINGA, D.; PHILLIPS, S. D.; BORN, L. Depressão Pós-parto: sabemos os riscos, mas podemos preveni-la? **Rev Bras Psiquiat**, v. 27, n.2, p. 56-64, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462005000600005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462005000600005&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 05/11/2016