



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ISABELA CARVALHO GARCIA

DEPRESSÃO PÓS PARTO - DA FELICIDADE A TRISTEZA.

SÃO PAULO
2020

ISABELA CARVALHO GARCIA

DEPRESSAO PÓS PARTO - DA FELICIDADE A TRISTEZA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: EDIMEIA RIBEIRO ALVES VIEIRA

SÃO PAULO
2020

Resumo

No município de Palmares Paulista observa-se um grande número de pessoas com baixa escolaridade, alto número de desemprego e baixa renda, Também apresenta grandes números de paciente com quadros depressivos, principalmente puerperas. Com esse trabalho visamos melhorar o rastreamento e o acompanhamento das gestantes de forma integral e humanizada, ampliando a resolubilidade da Atenção Primária. Oferecendo cuidado integral a mãe, é possível que esta cuide com mais segurança do recém nascido, contribuindo para seu desenvolvimento integral.

Palavra-chave

Transtornos Mentais. Saúde Mental. Puerpério. Programas de Rastreamento. Gestantes. Família. Estresse Emocional. Doença Mental. Diagnóstico Precoce. Depressão. Depressão Pós-Parto. Conscientização. Conflito Familiar. Antidepressivos. Acolhimento

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Palmares Paulista possui cerca de 13 mil habitantes, sendo a maioria deles vinda do nordeste do país para trabalhar nas usinas de cana da região, a renda familiar gira em torno de 2 salários mínimos por família e a escolaridade tende a ser baixa, todos esses fatores auxiliam numa dificuldade de abrangência maior dos programas de saúde montados pelas unidades. A falta de acompanhamento multiprofissional de gestação no município acaba gerando inúmeros agravantes durante gestação e até mesmo após o parto. A deficiência na busca ativa das gestantes que não estão realizando acompanhamento de pré natal aumenta os riscos de aborto e doenças, tanto para mãe quanto para o feto, podendo acarretar em danos permanentes a ambos ou até levando a morte.

O acompanhamento puerperal deve ser mantido por até 1 ano após o nascimento do bebê, sendo acompanhado apegada de amamentação, tirar dúvidas sobre cuidados neonatais e acompanhamento psicológico, buscando ativamente os casos de depressão pós parto.

O trabalho multiprofissional deveria ser realizado de forma homogênea a fim de agregar benefícios na saúde da população em geral, assim como nas gestantes. A maioria das gestantes do município são menores de idade, de baixa escolaridade ou baixo apoio paterno, aumentando a chance de rejeição da criança e depressão após o nascimento do mesmo.

Devido ao porte da cidade e o número de profissionais capacitados para desenvolver programas é muito reduzido, deixando os pacientes dependentes de encaminhamento para profissionais especializados, como psiquiatras, para outra cidade, no caso Catanduva. Essa necessidade de encaminhamentos acaba gerando filas grandes de esperas ocasionadas pelas poucas vagas oferecidas para a cidade, podendo demorar até 1 ano para a paciente ser chamada para primeira consulta com psiquiatra, mesmo o pedido de avaliação sendo solicitada com prioridade. Por isso é tão importante o acompanhamento das gestantes, pois se a depressão é detectada no início, diminui a necessidade de encaminhamento, ampliando a resolubilidade na Atenção Primária de Saúde.

ESTUDO DA LITERATURA

A depressão vem sendo considerada a doença do século, sendo apontada como uma das maiores causas de suicídio no mundo. De acordo com a OMS, cerca de 10% das mulheres grávidas e 13% das puérperas apresentam um transtorno mental, e a depressão pós-parto pode atingir de 10 a 20% das puérperas. Segundo a American Psychiatric Association, 50% dos episódios de depressão que ocorrem no puerpério se desenvolveram no início da gravidez.

A gravidez não planejada, assim como a não aceitação e tentativa de interrompê-la está entre os fatores psicossociais que mais apresentam associação com a DPP (BRUM E SCHERMANN, 2006; COSTA *et al.* 2006). Esse é um fator de risco presente neste estudo, visto que a maioria das puérperas não tinham intenção de ficarem grávidas.

Não falamos em causas de depressão mas sim em propensão a mesma. Pode se relacionar a fatores de risco: fatores físicos, emocionais, estilo e qualidade de vida, com histórico de outros problemas e transtornos mentais. No entanto, a principal causa da depressão pós-parto é o enorme desequilíbrio de hormônios em decorrência do término da gravidez.

Dentre os fatores de risco para depressão por parto estão: gravidez indesejada, falta de suporte emocional durante a gestação, falta de apoio familiar, quadros depressivos anteriores a gestação, dificuldade em se adaptar a nova realidade com o recém nascido, vergonha em procurar ajuda profissional por medo de ser julgada, privação do sono, uso de drogas e álcool e violência doméstica.

Os sintomas típicos da depressão pós-parto são melancolia intensa/desmedida, desmotivação profunda diante da vida, dificuldade em lidar com a rotina e muita tristeza, acompanhada de desespero constante.

Além disso, pode apresentar também:

- ♦ Perda de interesse ou prazer em atividades diárias.
- ♦ Perda de interesse ou prazer em atividades/coisas/pessoas que antes gostava.
- ♦ Pensamento na morte ou suicídio.
- ♦ Vontade súbita de prejudicar ou fazer mal ao bebê.
- ♦ Perda ou ganho de peso.
- ♦ Vontade de comer mais ou menos do que o habitual.
- ♦ Dormir muito ou não dormir o suficiente.
- ♦ Insônia.
- ♦ Inquietação e indisposição constante.
- ♦ Cansaço extremo.
- ♦ Sentimento de indignação ou culpa.
- ♦ Dificuldade de concentração e tomada de decisões.
- ♦ Ansiedade e excesso de preocupação.
- ♦ Pensamentos delirantes e irreais

A mãe passa amamenta pouco e não cumpre o [calendário vacinal](#) dos bebês. Colocando em risco a vista do menor, já que pode apresentar baixo peso e ser mais propenso a doenças. Se não for tratada imediatamente, a depressão pós-parto pode interferir negativamente o vínculo entre mãe-filho e causar problemas familiares, muitos deles irreversíveis. Filhos de mães que têm depressão pós-parto não tratada são mais propensos a ter problemas de comportamento, como dificuldades para dormir e comer, crises de birra e hiperatividade. Os atrasos no desenvolvimento da linguagem são mais comuns também.

Assim como qualquer outro quadro depressivo, a pos parto pode levar a paciente ao suicídio.

O diagnóstico da depressão pós-parto é basicamente clínico, com início dos sintomas ate 4 semanas após o parto. Esse transtorno é considerado um subtipo de depressão maior.

Além disso, para distinguir entre um caso de curto prazo e uma forma mais grave de depressão, o profissional de saúde especializado (psiquiatra) pode pedir para você preencher um questionário de triagem de depressão e pedir exames de sangue para determinar se há presença de alguma disfunção da tireóide ou outros tipos de hormônios no organismo.

A melhor forma de prevenir a depressão pós-parto é cuidado de si mesma e da saúde mental. Entre as condutas a serem tomadas estão:

- ♦ Peça ajuda de outras pessoas para que você consiga dormir bem, manter uma alimentação saudável, fazer exercício físico e receber apoio na medida do possível.
- ♦ Arranje tempo de qualidade para si mesma.
- ♦ Matenha pensamentos positivos.
- ♦ Evite o isolamento.
- ♦ Fique longe de cafeína, álcool e outras drogas.

O tratamento fica por conta do medico da saude da familia juntamente com o psiquiatra que avaliara a melhor terapia a ser seguida.

AÇÕES

Entre as melhorias no município para maior atenção aos casos de depressão pos parto estão:

Instruir os ACS a implantar a *Edinburgh Postnatal Depression scale - EPDS*, em suas visitas mensais á puerperas e assim realizar uma busca mais ativa de pacientes com depressao e as encaminhando com maior urgencia para consulta medica.

A escala de Edinburgh para depressáo pos natal é uma auto-avaliação que axilia pais e maes a saberem que esta na hora de buscar ajuda. Ela é formada por 10 questoes, porem o resultado nao fecha disgnostico de depressao pos parto, mas mostra a necessidade do cuidado emocial da familia.

1 Tenho sido capaz de rir e ver o lado divertido das coisas. a) Tanto como dantes b) Menos do que antes c) Muito menos do que antes d) Nunca	6 Tenho sentido que são coisas demais para mim. a) Sim, a maioria das vezes não consigo resolvê-las b) Sim, por vezes não tenho conseguido resolvê-las como antes c) Não, a maioria das vezes resolvo-as facilmente d) Não, resolvo-as tão bem como antes
2 Tenho tido esperança no futuro. a) Tanta como sempre tive b) Menos do que costumava ter c) Muito menos do que costumava ter d) Quase nenhuma	7 Tenho me sentido tão infeliz que durmo mal. a) Sim, quase sempre b) Sim, por vezes c) Raramente d) Não, nunca
3 Tenho me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal. a) Sim, a maioria das vezes b) Sim, algumas vezes c) Raramente d) Não, nunca	8 Tenho me sentido triste ou muito infeliz. a) Sim, quase sempre b) Sim, muitas vezes c) Raramente d) Não, nunca
4 Tenho estado ansiosa(o) ou preocupada(o) sem motivo. a) Não, nunca b) Quase nunca c) Sim, por vezes d) Sim, muitas vezes	9 Tenho me sentido tão infeliz que choro. a) Sim, quase sempre b) Sim, muitas vezes c) Só às vezes d) Não, nunca
5 Tenho-me sentido com medo ou muito assustada(o), sem motivo. a) Sim, muitas vezes b) Sim, por vezes c) Não, raramente d) Não, nunca	10 Tive ideias de fazer mal a mim mesma(o). a) Sim, muitas vezes b) Por vezes c) Muito raramente d) Nunca

Fonte: Adaptado de Edinburgh Postnatal Depression

Organizar grupos de apoio para puerperas, onde sao discutidos os desafios do dia a dia com um novo bebe em casa. Reuniões em que são auxiliadas na amamentação, na auto estima e na rotina da criança e da mãe. Esses grupos deverão ser acompanhados por medicos, enfermeiras e psicólogas para maior abrangência de assuntos. Quando averiguados quadros mais graves e complexos, que necessitam de um acompanhamento individualizado, a

paciente seria encaminhada para consulta com medico e psicologa para juntos planejarem tratamento e acompanhamento da mesma.

Durante pré natal realizar rastreamento de paciente com fatores de risco para desenvolver depressão pos parto e já encaminha-las para atendimento psicologico com prioridade, evitando quadros mais intenso após o parto. Grupos preparatorios para auxiliar as maes desde o inicio da gestação de como lidar com as mudanças da vida com a chegada de um novo membro na familia.

A contratação de psiquiatra na cidade deveria ser uma das prioridades no governo de Palmares Paulista devido seu alto nivel de dependentes de psicotropicos, doenças mentais e suicidio. Assim a população teria acesso ao tratamento e acompanhamento adequado de forma mais agilidade, prevenindo agravamento de tais doenças,

RESULTADOS ESPERADOS

Com a maior conscientização da população e uma maior busca ativa de possíveis casos de depressão pós parto o número de casos e complicações poderão ser reduzidos.

A realização de um diagnóstico e tratamento precoce dos sintomas evita que quadros se compliquem e que tragam consequências irreversíveis tanto para mãe quanto para a criança.

A depressão pos parto deve ser levada a sério como qualquer outra doença mental ou física. Depressão não é "frescura" e tão pouco questão de querer chamar a atenção. Depressão é um agravo sério e deve ser tratado o mais rapidamente possível.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 36, n. 4, p. 847-863, dez. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000400847&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>.

SILVEIRA, Mônica Silva; GURGEL, Ricardo Queiroz; BARRETO, Íkaro Daniel de Carvalho; TRINDADE, Leda Maria Delmondes Freitas. A depressão pós-parto em mulheres que sobreviveram à morbidade materna grave. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 26, n. 4, p.378-383, dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800040020>. Disponível em: 10.1590/1414-462X201800040020. Acesso em: 16 ago. 2018. - citação (SILVEIRA; GURGEL; BARRETO; TRINDADE, 2018)

Homepage: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao-pos-parto>

<https://www.efdeportes.com/efd165/depressao-pos-parto-da-estrategia-saude-da-familia.htm>