

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

4. REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

4. REPERCUSSIONS OF POSTPARTUM DEPRESSION IN THE MOTHER-BABY RELATIONSHIP: AN INTEGRATIVE REVIEW.

Lidiane Costa Francisco¹

Dayane de Aguiar Cicolella²

Márcia Dornelles Machado Mariot³

RESUMO

Introdução: Tendo em vista os efeitos negativos que a depressão pós-parto pode causar tanto na mãe quanto no bebê é de suma importância o conhecimento acerca dessa patologia depressão pós-parto e as repercussões que ela pode causar na relação mãe e filho. **Objetivo:** Identificar na revisão da literatura as publicações sobre a depressão pós-parto e as repercussões na relação mãe e filho. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa que será realizada segundo as diretrizes propostas por Cooper (1989), nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Plataforma Scientific Electronic Library Online, através dos descritores: Depressão pós-parto, Maternidade, Interação mãe-criança, Depressão puerperal, Relações mãe-filho. **Resultados e Discussão:** a depressão pós-parto é um fator de risco para o desenvolvimento infantil devido as suas repercussões na relação mãe e filho: mães com dificuldade na interação, sem afetividade, pouco contato, redução nos estímulos e troca de afeto. Recém-nascidos do sexo masculino são os mais prejudicados quando a mãe sofre de depressão pois ela tende a interagir menos com bebês do sexo masculino do que com os do feminino. A relação conjugal pode agravar o quadro depressivo e/ou ficar prejudicada de acordo com o apoio que essa mulher vem recebendo. A depressão pós-parto pode causar ambivalência afetiva entre mãe e filho, instabilidade no sono dos bebês devido aos sintomas depressivos maternos, dificuldade e desinteresse na amamentação e, em casos extremos, resultar em infanticídio. **Considerações Finais:** A relação mãe e filho pode ficar seriamente afetada, assim como, com o restante da família. É essencial que os profissionais de saúde saibam detectar precocemente a depressão pós-parto para que a mãe e o bebê recebam cuidado profissional adequado, minimizando, dessa forma, os prejuízos que a depressão pode causar em ambos. **Descritores:** Depressão pós-parto; Maternidades; Interação mãe-criança; Depressão puerperal; Relações mãe-filho.

¹ Graduanda em enfermagem no Centro Universitário Cachoeirinha/Rio Grande do Sul/Brasil. E-mail: lidianec29@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UFRGS). Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesuca - Cachoeirinha/Rio Grande do Sul/Brasil. E-mail: dayane.cicolella@cesuca.edu.br

³ Enfermeira. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente (UFRGS). Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesuca- Cachoeirinha/Rio Grande do Sul/Brasil. E-mail: marciamariot@cesuca.edu.br

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

ABSTRACT

Introduction: *In view of the negative effects that postpartum depression can cause on both mother and baby, it is extremely important the knowledge about this pathology postpartum depression and the repercussions that it can cause in the mother and child relationship*

Objective: *To identify in the literature review the publications on postpartum depression and the repercussions on the mother and child relationship.* **Methods:** *It is an Integrative Review, according to the guidelines proposed by Cooper (1989), in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online Platform (Scielo), through the descriptors: Postpartum depression, Maternity, Mother-child interaction, Postpartum depression, Mother-child relationships.* **Results and Discussion:** *that postpartum depression is a risk factor for child development due to its repercussions on the mother and child relationship: mothers with difficulty in interaction, without affectivity, little contact, reduced stimuli and exchange of affection. Male newborns are most affected when the mother suffers from depression because she tends to interact less with male babies than with female babies. The marital relationship can worsen the depressive state and / or be impaired according to the support that this woman has been receiving. Postpartum depression can cause emotional ambivalence between mother and child, instability in babies' sleep due to maternal depressive symptoms, difficulty and lack of interest in breastfeeding and, in extreme cases, result in infanticide.* **Final Considerations:** *The mother-child relationship can be seriously affected, as well as with the rest of the family. It is essential that health professionals know how to detect postpartum depression early so that the mother and baby receive adequate professional care, thus minimizing the damage that depression can cause in both.*

Descriptors: *Postpartum depression; Maternity; Mother-child interaction; Postpartum depression; Mother-child relations.*

INTRODUÇÃO

Na gestação precisa haver uma sintonia entre o corpo e o espírito, em nome do novo ser que está sendo gerado, no entanto, muitas mulheres que não conseguem essa conexão em decorrência do não planejamento da gravidez ou das mudanças físicas e psicológicas causadas pela gestação. Especialmente para as mulheres que valorizam a busca por um corpo ideal, torna-se muito difícil lidar com as mudanças no corpo adquiridas na gestação, entre elas: na unha, no cabelo, na pele, no humor, a barriga cresce, enfim, tudo muda, nada mais continua sendo como antes. Ademais, o modelo padrão de beleza imposto na atualidade pode levar as puérperas a muitas preocupações acerca disso, as mídias enfatizam o ser “sarada” logo após a gestação, como prioridade, o que causam grande impacto e frustrações na vida dessa mulher. Cabendo ressaltar que essas questões podem prejudicar a vivência dessas mulheres no mundo maternal e dificultar o vínculo mãe-bebê¹.

As mudanças físicas e psicológicas, por vezes, podem resultar em uma depressão pós-parto, que é um transtorno mental de alta prevalência, que prova alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas. Caracteriza-se por uma situação de enorme tristeza,

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

desânimo, sofrimento, irritabilidade ou fúria, sentimentos de culpa, sensação de sufocamento, que não está cuidando com efetividade do bebê, desesperança, sem ligação com o bebê. Podem acontecer casos mais graves de forma mais agressiva e perigosa, distinta da psicose puerperal, são aqueles que as mães têm vontade de machucar o bebê, mas muitas vezes elas não referem se não forem questionadas sobre².

Para isso, entendemos ser crucial saber os fatores de risco para se desenvolver a depressão pós-parto, não há somente uma causa para a depressão, ela pode estar relacionada a vários fatores dentre eles, biopsicossociais, tais como: situação econômica, baixa escolaridade, rendimento baixo, desempregada, a idade, situação conjugal, quantia de filhos, pessoas que não moram na mesma cidade que o restante da família, não ter o apoio dos familiares, nessa hora tão difícil. Além do desafio do processo de se tornarem mãe³.

Conforme estudo transversal realizado em um hospital escola, no qual, foi aplicado um questionário a 120 puérperas, no período de junho a novembro de 2016 abordando questões pessoais e questões ligadas a escala de depressão pós-parto de acordo com a escala Edimburgo. A média de idade das parturientes foi de 26 anos, a prevalência de DPP de 23,3%, o estudo verificou ainda que houve maior prevalência de DPP em mulheres pós-parto cesariano 25,3% em comparação com o pós-parto vaginal 19,5%. A prevalência de DPP ficou bem próxima com a média no Brasil que está em torno dos 10% a 29%. Esses resultados auxiliam os dados epidemiológicos na região⁴.

Uma forma de prevenção dessa doença seria ofertar à mulher um acompanhamento mais amplo desde o início de sua gestação, durante o parto e pós-parto, fornecendo suporte social e profissional, ter vínculo com essa paciente e conhecer se já há histórico de depressão anterior a gravidez, ou se há indícios para a tal, tentando evitar a depressão pós-parto. Seria aconselhável se pudessem acompanhar por um tempo essa paciente em domicílio, esse cuidado poderia ser feito pelas Unidades Básicas de Saúde, e diminuiriam a prevalência de a depressão pós-parto⁵.

O tratamento pode ser medicamentos, psicoterápico, psicoterapia interpessoal ou terapia cognitivo comportamental ou até mesmo, a eletroconvulsoterapia é utilizada nos casos mais graves de psicose, a melhor escolha é feita pelo médico que acompanha a paciente e é feita com base no subtipo da depressão e qual melhor irá se adaptar. É fundamental a adesão do tratamento, uma vez suspenso a medicação, o risco de aumentar a doença é significativo⁶.

A escolha pelo tema decorre do fato de ter vivenciado a experiência de ser mãe por duas vezes, e das dificuldades de enfrentar as mudanças que ocorreram nessa fase. É uma mistura de

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

sentimentos, positivos e negativos, momentos tristes e felizes, enfrentamentos, responsabilidades e muito amor envolvido. Até este momento da graduação me identifico mais, com as experiências em campo correlacionadas as gestantes e suas histórias e, o fato de poder contribuir com elas acerca de meus conhecimentos e experiências motivou-me a escolher trabalhar com essa temática. O assunto é de extrema importância, já que é bastante abrangente e afeta não somente a mulher, mas também a todos em sua volta, que convivem diariamente com esse dilema. A depressão pós-parto muitas vezes é confundida no imaginário social com falta de amor, crueldade e psicopatia. Seja por ignorância ou medo de pedir ajuda, o silêncio de uma mãe pode representar o sofrimento de uma família inteira.

Acho também esse tema fundamental para nosso conhecimento como profissionais enfermeiros porque no futuro precisaremos saber lidar com as situações e assim conseguir organizar programas de orientações às gestantes, puérperas e fazer intervenções precoces. O nascimento do bebê é um tempo de várias mudanças, tomada de decisões e processo de adaptação entre todos da família, quando a puérpera apresenta um quadro depressivo dificulta bastante essa situação. Tendo em vista essa importância, o objetivo do estudo será identificar na revisão da literatura as publicações sobre a depressão pós-parto e as repercussões na relação mãe e filho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) que foi realizada segundo COOPER (1989). A revisão integrativa é a reunião de vários assuntos já publicados, norteando novos aprendizados e conclusão a partir de uma ideia já existente em pesquisas anteriores ⁷.

Os métodos para a condução de revisões integrativas apresentam variações, contudo, com alguns padrões a serem cumpridos. Nesse estudo, utilizaram-se cinco etapas: a primeira é a identificação do tema e seleção da questão do tema; segunda etapa, coleta de dados; terceira etapa, identificação dos estudos pré-selecionado e selecionados; quarta etapa, análise e interpretação dos dados; quinta etapa, apresentação dos resultados.

Na formulação do problema, consta o tema escolhido, os conteúdos com base na coleta de dados segundo ⁷ para a revisão integrativa, com os critérios de inclusão e exclusão do estudo, definindo os descritores e tipo de estudo que foi utilizado na revisão.

A enfermagem tem um papel muito importante na identificação dessa patologia e um fator fundamental na prevenção a partir do pré-natal dessa gestante, tendo em vista a

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

importância desse tema na vida das pessoas, o presente estudo teve como questão de pesquisa: quais as repercussões da depressão pós-parto na relação mãe e filho?

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre os anos de 2015 e 2020, em português, disponíveis on-line, na íntegra e resultantes de pesquisas primárias. Os critérios de exclusão foram: livros, teses ou monografias. As buscas foram a partir dos descritores, depressão pós-parto, maternidade, interação mãe-criança, depressão puerperal, relações mãe-filho.

A seleção dos artigos foi realizada a partir de uma leitura criteriosa dos títulos, resumos e texto completo sobre o tema depressão pós-parto, que nos permitiu encontrar evidências que possuam real importância para o estudo segundo proposto por COOPER (1982)⁷.

Inicialmente foi realizada uma pesquisa nas bases de dados supracitadas e os artigos incluídos foram lidos na íntegra e organizados com auxílio de quadro sinóptico contendo: identificação do artigo, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados e conclusões baseados na pergunta norteadora do estudo

O propósito da etapa 4 é sintetizar e comparar os dados registrados nos instrumentos de coleta de dados. ⁷ Deste modo foi elaborado um quadro sinóptico) com as informações dos artigos selecionados contendo: identificação do artigo, ano de publicação, objetivos, metodologia e as informações sobre a depressão pós-parto e as suas repercussões na relação mãe e filho.

É a demonstração dos dados encontrados na Revisão Integrativa, que tem informações de forma clara e completa e permitirá o leitor avaliar criteriosamente os resultados. ⁷Os resultados desta revisão integrativa foram apresentados por meio de quadros, tabelas e fluxogramas.

A lei nº 9.610/98 que regula os direitos autorais, bem como a autenticidade dos pensamentos dos autores dos artigos que farão parte da desta RI que serão ser respeitadas. De modo que as obras científicas em pesquisa utilizadas serão devidamente referenciadas, assim como, manterão as ideias originais dos autores.

RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 440 artigos nas bases de dados pesquisadas. Ao serem aplicados os critérios de inclusão, previamente estabelecidos, o número de artigos foi reduzido

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

para 56. Após essa primeira etapa, foram excluídas três publicações que se encontravam duplicadas nas bases de dados e, mediante leitura dos títulos e dos resumos, 18 por não responderem adequadamente ao objetivo deste estudo. Assim, 35 artigos foram lidos na íntegra e, após 9 foram selecionados para utilizar na análise e discussão do trabalho. Os 26 artigos excluídos não contribuíram por não acrescentar com o assunto do trabalho.

Quadro 1 – Artigos selecionados para compor o estudo.

ARTIGO	TÍTULO	ANO	AUTORES REFERÊNCIA	OBJETIVOS E METODOLOGIA
A1	Depressão Pós-Parto Materna: Crenças, Práticas de Cuidado e Estimulação de Bebês no Primeiro Ano de Vida.	2015	Campos BC de, Rodrigues OMPR. ⁸	Este estudo pretendeu descrever e relacionar o índice de depressão pós-parto apresentado por mães de bebês e as práticas e crenças sobre cuidado primário e estimulação.
A2	Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda.	2015	Brocchi BS, Bussab VSR, David V. ⁹	Comparar as habilidades pragmáticas de meninos e meninas e verificar a influência da depressão pós-parto (DPP) nesse processo. Pesquisa qualitativa.
A3	Depressão pós-parto materna e o envolvimento paterno no primeiro ano do bebê.	2015	Gabriel MR, Silva MR, Portugal P, Piccinini CA. ¹⁰	O presente estudo investigou o envolvimento do pai no primeiro ano do bebê no contexto da depressão pós-parto materna (DPP). Pesquisa qualitativa.
A4	Fatores de risco ao crime de infanticídio: análise de julgamentos do tribunal de justiça do estado do Rio Grande do Sul	2017	Ziomkowski P, Levandowski DC. ¹¹	Descrever os fatores de risco ao infanticídio, configurado quando a mãe mata o próprio filho sob a influência do estado puerperal, durante ou imediatamente após o parto. Estudo de caráter documental.
A5	A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: Estudo qualitativo.	2018	Greinert BRM, Carvalho ER, Capel H, Marques AG, Milani RG. ¹²	O objetivo deste estudo foi analisar como a sintomatologia depressiva em mulheres no período pós-parto influencia na relação mãe-bebê. Pesquisa qualitativa.
A6	Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil.	2018	Alvarenga P, Paixão C, Soares ZF, Silva ACS da. ¹³	Este estudo investigou o impacto da depressão pós-parto e da ansiedade na interação mãe-bebê e seus efeitos no desenvolvimento aos três

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

				meses de vida. Estudo longitudinal.
A7	O comportamento materno e a depressão pós-parto no desenvolvimento prosocial em crianças de 36 meses de idade.	2018	Stobäus LC, Brocchi BS, Bussab VSR. ¹⁴	Pesquisa teve como objetivo verificar a influência da depressão pós-parto no comportamento materno no desenvolvimento da linguagem e comportamento prosocial de crianças de 3 anos de idade. Estudo longitudinal.
A8	Coparentalidade no Contexto de Depressão Pós-Parto: Um Estudo Qualitativo.	2019	Frizzo GB, Schmidt B, Vargas V, Piccinini CA. ¹⁵	O objetivo deste estudo foi investigar a coparentalidade no contexto de depressão pós-parto. Estudo qualitativo.
A9	Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno	2019	Oliveira MG, Teixeira RC, Costa VNM, Alencar PHL, Rodrigues EO, Lima ACMAC, <i>et al.</i> ¹⁶	Descrever sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.

Fonte: FRANCISCO, L.C. (2019).

Ao analisar os dados dos estudos selecionados, o artigo A1 demonstra que as mães com depressão pós-parto com sintomas depressivos costumam ser pouca responsiva e não possuem interação com seus bebês e afetividade, com isso podem acontecer dificuldades na interação mãe-bebê. A maneira de como essa criança irá devolver seu emocional e autocontrole no futuro, tem ligação direta de como foi estabelecida a relação imediata com sua mãe no início de vida e com isso podem gerar prejuízos no desenvolvimento dessa criança no futuro.

Ainda falando sobre a interação das mães com os bebês, podemos ver no A6, que quanto mais sintomas de transtornos mentais possui, menos frequentes foram os contatos e os sorrisos das mães para com esse bebê. Os autores relatam que quanto mais frequentes foram os toques e estímulos com objetos por parte das mães, melhor foi o comportamento de estabilização dos bebês. De acordo com as conclusões do estudo, a DPP afeta a interação mãe-bebê, tanto no âmbito afetivo, quanto no de desenvolvimento motor da criança. Esses achados demonstram que o estado emocional da mãe e seus efeitos comportamentais podem, sim, afetar o desenvolvimento do bebê já nos primeiros meses de vida.

Em contrapartida, os resultados do artigo A7, é um estudo longitudinal que acompanhou as crianças de mães com DPP e crianças de mães sem DPP. O estudo nos traz que as crianças

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

das mães com DPP se mostram mais comunicativa através de gestos e verbalizações, pois precisam chamar mais a atenção das mães que não são responsivas e não interagem com seus filhos. No entanto, as crianças das mães sem DPP pós-parto são mais autônomas, pois não precisam chamar a atenção para si. Os autores concluíram que não houve a influência da depressão materna no desenvolvimento da linguagem das crianças de três anos, contrariando os outros artigos mencionados. Uma das hipóteses levantadas pelo autor foi que essas crianças com das mães com DPP podem ter recebido estímulos externos de (creches, cuidadores ou escolas). O estudo infere que, com o devido apoio e tratamento, as mães com DPP podem ser provedoras e responsáveis pelo desenvolvimento de seus filhos, mesmo com limitações impostas pela DPP.

Outra variável importante para o estudo foi o sexo dos bebês, no artigo A2, os resultados permitiram constatar dois pontos significativos, tais como, a interação mãe-filho para o desenvolvimento comunicativo-linguístico da criança, em que há diferenças entre os gêneros. Esta diferença não ocorreu somente em razão dos aspectos relacionados ao desenvolvimento, mas também pela capacidade da interação mãe-criança. A interação ineficaz traz riscos para o desenvolvimento afetivo e cognitivo, com consequências diferentes para meninos e meninas. As meninas, por sua vez costumam ser mais expansivas, mais falantes e interagem mais, as mães por essa razão então acabam se comunicando melhor com as meninas, diferente dos meninos, que apresentam menos atenção durante a brincadeira e interação, por serem mais retraídos também, e assim seus prejuízos serão maiores.

A partir dos achados desta RI, evidencia-se, também, que independente de eventuais quadros clínicos, existe uma correlação entre depressão pós-parto e problemas conjugais. No que se refere ao cuidado dos bebês por parte paterna, segundo o estudo A3, a maioria dos pais, relatou realizar cuidados do bebê quando solicitado pela mãe, e relatam ainda sentirem-se incomodados com os pedidos de ajuda por parte da esposa, por sentirem que o pedido vinha pelo fato da mãe não estar bem emocionalmente para cuidar do bebê. De forma complementar ao referido, no A8, os relatos revelaram que a rotina de cuidados ao bebê e das atividades domésticas estavam, predominantemente, sob responsabilidade materna, na grande maioria das famílias, demonstrando um compartilhamento pouco igualitário de tarefas e responsabilidades que deixam as mães sempre mais sobrecarregadas.

No artigo A4 foi abordada a depressão pós-parto em seu estágio mais grave, denominada psicose puerperal, no qual foram abordadas questões relacionadas ao infanticídio. A asfixia,

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

devido ao estrangulamento do bebê com as mãos, vestimentas ou panos, o ferimento, com instrumentos cortantes e o afogamento, com o bebê sendo jogado em um riacho, no vaso sanitário ou no tanque de lavar roupas, foram algumas das estratégias letais utilizadas. Os achados demonstram o total desequilíbrio emocional materno que as levam ao ponto de cometer os homicídios das formas mais brutais possíveis.

O A5 abordou a ambivalência de sentimentos entre mãe e filho a partir dos relatos maternos. Ao mesmo tempo que a chegada do bebê traz a ansiedade, alegria e emoção e vem a cruel tristeza decorrente desse fato, através de outros sentimentos negativos. No referido estudo, mães relatam sentimentos raiva e aversivos à criança e culpam a criança pelo modo de como seus corpos ficaram. Neste mesmo artigo a instabilidade no sono dos bebês é atribuída aos sintomas depressivos maternos ao afirmarem que o despertar noturno e o sono agitado da criança são influenciados pela depressão materna.

Os estudos A5 e A9 trazem as questões relativas ao aleitamento materno. As dificuldades e o desinteresse em amamentar foram identificados nas entrevistadas com as participantes do estudo. Sentimentos de irritabilidade e de medo no momento da amamentação foram relatados pelas mães. Segundo os autores, o aleitamento materno é um processo que envolve as condições fisiológicas e psicológicas da mulher, e que nos casos de depressão pós-parto as mães se encontram em um momento de maior fragilidade emocional, e, por isso, mais difícil ainda manter a amamentação com efetividade.

DISCUSSÃO

Os artigos analisados e incluídos no estudo nos permitem observar as repercussões na relação mãe e filho, o quanto o comportamento da mãe pode ter prejuízos para o desenvolvimento do seu filho acerca dessa patologia. O desenvolvimento vem desde a gravidez até o recebimento do cuidado que esse recém-nascido receberá nos primeiros dias de vida, pois é um ser completamente dependente e necessita de cuidados integrais e afeto para se sentirem seguros. Já nas primeiras semanas de gestação o bebê pode sentir os primeiros estímulos sensoriais, o desenvolvimento emocional está diretamente relacionado de como essas sensações são percebidas pelo bebê e ao longo do contato com a mãe fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho. Conforme estudos relacionados à neurociência, comprovando que a capacidade

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

sensitiva existente do feto em absorver tudo ao seu redor desde a gravidez, podendo estimular o seu desenvolvimento ou atrasá-lo¹⁷.

Nossa sociedade não está preparada para enfrentar a tristeza como processo natural a resposta cerebral a frustração ou a eventos de tristeza, pois nem sempre conseguimos lidar com essa situação. A tristeza é definida tradicionalmente como emoção negativa, um desprazer, que está associada ao choro, desânimo e desmotivação. Em virtude do referido, a neurociência tem buscado melhor compreender as possíveis conexões entre os sentimentos e as condições fisiológicas¹⁸.

Apenas um autor diz que as crianças não tiveram prejuízos linguísticos e cognitivos pela falta de interação e afeto de suas mães, contrariando todos os outros achados, pois na visão dele outros meios eram capazes de suprir essa falta, através de creches e escolas. Segundo o autor ALVES¹⁹ habilidades desenvolvidas dentro da escola, brincadeiras e interações são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo, físico, emocional, cultural e cognitivo das crianças, a importância da Educação infantil de zero a três anos de idade.

A depressão pós-parto em sua fase mais crítica, denominada psicose puerperal, no qual a puérpera enfrenta a forma mais grave de depressão pós-parto, pode resultar em maus tratos e até infanticídios. Esse estado puerperal é o qual a parturiente sofre alteração mental, não sendo capaz de responder pelos seus atos, onde é feita uma perícia médica para atestar esse estado mental, em alguns casos está lidado ao aborto, pois a maioria dessas mulheres não planejaram a gravidez e matem a gravidez clandestinamente até o nascimento. O judiciário é responsável por analisar taxas hormonais dos resultados de perícias médicas e também analisar fatores socioeconômicos, para assim julgar essa mulher²⁰.

A relação conjugal, após o nascimento do bebê, exige do casal uma maior troca de afeto e comunicação. Nos casos de DP, de acordo com diversos estudos, o casal começa a ter muita dificuldade na comunicação e os conflitos passam a ser constantes. As tarefas do dia a dia que deveriam ser compartilhadas, ou até mesmo, realizadas em maioria pelo homem devidos aos cuidados que a mulher tem que oferecer ao bebê. Em verdade, na maioria das vezes o que ocorre é o oposto e, como resultando, a mulher fica sobrecarregada, agravando seu quadro depressivo. Segundo Hollist²¹, a relação conjugal possui implicações para a qualidade da vida familiar, mas também para os serviços de saúde. A prevenção seria sempre a melhor solução na intervenção visando a melhoria da relação conjugal e depressão visto que um tem sobre o outro impacto significativo ao longo do tempo. Evidenciando ainda, que esse período a mulher estará

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

amamentando, as alternativas não farmacológicas seriam a primeira opção, tais como terapia de casal.

Os diversos de sentimentos vivenciados pela puérpera ocasionam os altos e baixos de humor. A idealização da maternidade que a molda como um conto de fadas tudo lindo e sem problemas é uma contradição ao mundo real no qual as mulheres se deparam muitas vezes, com dificuldades psicológicas para lidar com as realidades impostas. Nesse contexto, estudo realizado por Froelich²² reforça que há necessidade de abrir espaços para que as mães e familiares sejam ouvidos, para o esclarecimento de dúvidas e para acolhimento. Não é incomum as mães possuírem dúvidas com relação ao desenvolvimento de seus filhos e, muitas vezes, se sentem culpadas por isso, por isso um espaço destinado a ouvi-las e ampará-las diminuiria as angústias sofridas pelas mães.

Uma repercussão das possíveis repercussões da DP na relação mãe e filho é na amamentação. Dificilmente a mãe consegue permanecer em amamentação exclusiva em decorrência da situação de saúde em que se encontra. Amamentar demanda muito mais do que apenas nutrir o bebê pois exige da mãe uma grande entrega afetiva para a qual as mulheres com DP, muitas vezes, não estão preparadas. O mesmo é dito por Matos²³, que constatou uma amamentação mista nas puérperas com depressão pos-parto, por sua condição de saúde e por possuírem as seguintes interferências na amamentação: desânimo para amamentar, cansaço, inserção da fórmula láctea, valorização excessiva sobre os problemas e desespero. Somado ao referido, foram observados sintomas de irritabilidade, choro, cansaço, desesperança, desinteresse sexual e transtornos alimentares.

É de extrema importância ressaltar os inúmeros prejuízos que a criança sofre em contexto de depressão puerperal materna e que eles podem ser fatores determinantes na vida e na idade escolar ou até mesmo adulta. A maneira de como é estabelecida a interação entre a mãe e o filho pode ser crítico para o desenvolvimento dele, pois é certo que a depressão materna altera o padrão considerado normal para a interação mãe-bebê. A formação desse vínculo afetivo é muito importante e essencial para o desenvolvimento saudável dessa criança, para que não se tenham prejuízos na forma físicas e emocionais²⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos nesta RI, podemos concluir que a depressão pós-parto é um grave problema de saúde devido a sua complexidade, intensidade, dificuldade de

REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM - CESUCA - v.7 , n.8, p. 37-51, Maio/2021

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

diagnóstico precoce. Ela acarreta prejuízos muito importantes na relação mãe e filho e também da família. A relação mãe e filho pode ficar seriamente afetada, assim como, com o restante da família. É essencial que os profissionais de saúde saibam detectar precocemente a depressão pós-parto para que a mãe e o bebê recebam cuidado profissional adequado, minimizando, dessa forma, os prejuízos que a depressão pode causar em ambos.

Deve-se atentar para os inúmeros prejuízos que a criança que está inserida em contexto de depressão puerperal sofre e o quanto isso pode ser determinante em seu desenvolvimento infantil. A depressão pós-parto afeta, de diferentes formas, a relação mãe e filho, a falta interação e por vezes de afeto pode trazer prejuízos para o desenvolvimento afetivo, comunicativo-linguístico, motor e, até mesmo, nutricionais devido ao alto índice de rejeição para a amamentação. Ainda nos casos mais graves, denominados de psicose puerperal, as crianças podem ter prejuízos maiores, inclusive a morte.

Espera-se que o presente estudo possa contribuir para demonstrar a importância que a equipe multidisciplinar possui nesse contexto. É essencial que os profissionais que atendem a mulher durante o ciclo gravídico puerperal saibam detectar os primeiros sinais e sintomas dessa patologia afim de fornecer suporte e tratamento adequado a essa paciente e sua família. Por fim, destaca-se que a prevenção, o diagnóstico precoce e a intervenção correta são fundamentais para minimizar os danos futuros para o binômio mãe-bebê e também para garantir uma assistência efetiva e de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Petribu BGC, Mateos, MABA. Imagem corporal e gravidez. Junguiana. [Internet]. 2017 [acesso em 2020 jul 25]; 35(1):33-39. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252017000100004&lng=pt&nrm=iso.
2. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2012 [acesso em 2020 mai 21]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.
3. Marques LC, Silva WRV, Lima VP, Nunes JT, Ferreira AGN, Fernandes MNF, *et al.* Saúde mental materna: Rastreamento os ricos causadores da depressão pós-parto. J. Health NPEPS. [Internet]. 2016 [acesso em 2020 Mar 16]; 1(2): 145-159. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1588><https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1588>.

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

4. Biscegli TS, Silva GS, Romualdo PF, Oliveira MS, Silva BR, Solim F, *et al.* Depressão pós-parto e tipo de parto: perfil de mulheres atendidas em um hospital-escola. *CuidArte Enfermagem*. [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Abr 15]; 11(1): 59-65. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31638>.

5. Hartmann JM, Mendoza-Sassi RA, Cesar JA. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2017 [cited 2021 Apr 21]; 33(9): e00094016. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905013&lng=en. Epub Oct 09, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00094016>.

6. Roy-Byrne PP. Postpartum blues and unipolar depression: Prevention and treatment. Waltham (MA): UpToDate. [Internet]. 2016. [acesso em 25 de mai de 2020]. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/postpartum-blues-and-unipolar-depression-prevention-and-treatment>.

7. Cooper HM. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. *Review Of Educational Research*. [Internet]. 1982. [acesso em 25 de nov de 2019]. 52 (2):291-302. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3102/00346543052002291>.

8. Campos BC de, Rodrigues OMPR. Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida. *Psico (Porto Alegre)*. [Internet]. 2015. [cited 2020 Apr 18]; 46(4):483-492. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712015000400009&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.15448/19808623.2015.4.20802>.

9. Brocchi BS, Bussab VSR, David V. Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda. *Audiol. Commun. Res.* [Internet]. 2015. [cited 2020 Apr 18]; 20 (3): 262-268. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312015000300262&lng=en&nrm=iso>. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-ACR-2015-1538>.

10. Gabriel MR, Silva MR, Portugal P, Piccinini CA. Depressão pós-parto materna e o envolvimento paterno no primeiro ano do bebê. *Aletheia* [Internet]. 2015. [citado 2021 Maio 20]; (46): 50-65. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100005&lng=pt.

11. Ziomkowski P, Levandowski DC. Fatores de risco ao crime de infanticídio: análise de julgamentos do tribunal de justiça do estado do Rio Grande do Sul. *Pesqui. prá. Psicossociais*. [Internet]. 2017. [citado 2020 Maio 20]; 12 (2):361-373. Disponível em **REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM - CESUCA - v.7 , n.8, p. 37-51, Maio/2021**

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200009&lng=pt&nrm=iso>.

12. Greinert BRM, Carvalho ER, Capel H, Marques AG, Milani RG. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. Saúde e pesquisa. [Internet]. 2018. [citado 2020 Jun 02]; 11(1). Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n1p81-88>.

13. Alvarenga P, Paixão C, Soares ZF, Silva ACS da. Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. Psico [Internet]. 2018 [citado 2019 maio 12];49(3):317-2. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/28475>.

14. Stobäus LC, Brocchi BS, Bussab VSR. O comportamento materno e a depressão pós-parto no desenvolvimento prossocial em crianças de 36 meses de idade. Psico [Internet]. 2018 [citado 2020 julho 14]; 49(4):375-83. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/28365>.

15. Frizzo GB, Schmidt B, Vargas V, Piccinini CA. Coparentalidade no Contexto de Depressão Pós-Parto: Um Estudo Qualitativo. **Psico-USF**. [Internet]. 2019 [citado 2020 julho 14]; 24 (1): 85-96. Available from: Http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712019000100085&lng=en&nrm=iso.Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240107>.

16. Oliveira MG, Teixeira RC, Costa VNM, Alencar PHL, Rodrigues EO, Lima ACMAC, *et al*. Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. Enfermagem em foco. [Internet]. 2019 [citado 2020 julho 14]; 10 (3). Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1702>.

17. Souza APR de, Hoogstraten AMRJ van, Rechia IC, Silva MFA, Nunes SF, *et al*. Linguagem, cognição e psiquismo: análise do brincar de dois bebês com histórico de sofrimento psíquico. Estilos Clín. [Internet]. [citado 21 de abril de 2020];24(1):84-97. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/147313>.

18. Banhoto EFC. Reflexões sobre os benefícios da tristeza segundo a neurociência e a arte fílmica divertida mente. CES Revista. [Internet]. 2019 [acesso em 12 de nov de 2020]. 33 (2):147-166. Disponível em:<https://seer.cesjf.br/index.php/cesRevista/article/view/2283>.

19. Marques PS, Hencke TR, Kebach PFC, Alves AL. A importância das escolas de educação infantil no desenvolvimento das crianças. BRJPD [Internet]. 2020. [citado 11 de out de 2020]. 2(3):85-105. Disponível em: <https://www.brjpd.com.br/index.php/brjpd/article/view/73>

4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa

20. Costa M M. A culpabilidade da mãe no crime de infanticídio. *Intertem@ s.* [Internet]. 2020. [citado 10 de out de 2016]. 34 (34):1-62. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Direito/article/view/6703>
21. Hollist CS, Falceto OG, Seibel BL, Springer PR, Nunes NA, Fernandes CLC, *et al.* Depressão pós-parto e satisfação conjugal: impacto longitudinal em uma amostra brasileira. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* [Internet]. 2016. [citado 11 de nov de 2020];11(38):1-13. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1044>
22. Froelich TC, Sehn AS. Sentimentos maternos frente ao desenvolvimento do bebê aos oito meses. *Pensando fam.* [Internet]. 2019. [citado 11 de nov de 2020]. 23(1), 58-72. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000100006&lng=pt&tlng=pt.
23. Matos JM, Silva VLQ, Rosa WAG, Oliveira ISB. Análise da depressão pós-parto no período puerperal e sua relação com o aleitamento materno. *Revista de Iniciação Científica da Libertas.* [Internet]. 2013. [citado 03 de nov de 2019]. 3 (1): 50-63. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/36/61>.
24. Santos LP, Serralha CA. Repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil. *Barbarói.* [Internet]. 2015. [citado 11 de nov de 2020]. 43 (1):05-26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.3748>.