

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

KEROLAI NUNES DA SILVA

LAYSSA KAREN DE SOUZA OLIVEIRA

**OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO NO PERÍODO PÓS-
PARTO, NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ, MÃE-PAI-BEBÊ.**

RECIFE-PE

2021

KEROLAI NUNES DA SILVA
LAYSSA KAREN DE SOUZA OLIVEIRA

OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO NO PERÍODO PÓS- PARTO, NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ, MÃE-PAI-BEBÊ.

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Professor Orientadora: Carla Lopes de Albuquerque.

RECIFE-PE

2021

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S586i Silva, Kerolai Nunes da
Os impactos da depressão no período pós-parto, na relação mãe-bebê,
mãe-pai-bebê / Kerolai Nunes da Silva, Layssa Karen de Souza Oliveira. -
Recife: O Autor, 2021.

27 p.

Orientador(a): Carla Lopes de Albuquerque.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2021.

Inclui Referências.

1. Depressão pós-parto. 2. Tratamento. 3. Diagnóstico. I. Oliveira,
Layssa Karen de Souza. II. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. III.
Título.

CDU: 159.9

*Dedicamos esse trabalho a nossos pais e a todos que acreditaram em
nós nesta longa jornada.*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente , gostaríamos de agradecer a Deus por essa jornada recheada de experiências positivas e negativas que serviram de aprendizado e construção como pessoa. A todos meus professores pela paciência , ensinamento , dedicação e ajuda, principalmente a nossa orientadora Carla Lopes que foi muito maravilhosa nesse processo de conclusão de curso , sem ela não teria sido tão leve e genuína essa experiência do TCC. Agradecemos a ela pelo seu desempenho a tal função com dedicação. A minha dupla por toda compreensão, desempenho, responsabilidade nesse nosso processo e por todo apoio que foi dado de uma para outra . A todos nossos familiares por acreditar em nós , pelo apoio quando as coisas pareciam dar tudo errado e eles faziam a gente acreditar em nos mesmas e na nossa capacidades. Sabemos o quanto houve dedicação, lágrimas, ansiedade e medo das coisas darem erradas. A única palavra que resumirá nosso agradecemos é GRATIDÃO.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos
nós ignoramos alguma coisa. Por isso
aprendemos sempre.”*

(Paulo Freire)

Sumário

1 INTRODUÇÃO	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 DEPRESSÃO E DEPRESSÃO PÓS PARTO	10
2.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO- PÓS PARTO	13
2.3 OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO PÓS PARTO NA RELAÇÃO MÃE- BEBÊ E MÃE- PAI -BEBÊ.	15
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO	16
4. RESULTADO	17
5. DISCUSSÃO	20
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
7.REFERÊNCIAS	26

OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO NO PERÍODO PÓS-PARTO, NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ, MÃE-PAI-BEBÊ.

KEROLAI NUNES DA SILVA

Layssa Karen De Souza Oliveira

Profª: Carla Lopes de Albuquerque¹

Resumo: Depressão pós parto (DPP) é considerada como um evento de depressão maior , temporariamente relacionado com o nascimento do bebê nesse momento a fragilidade e sensibilidade da mãe, a compreensão paterna e em especial o apoio emocional do pai se faz muito fundamental nessa situação, a ligação do pai com seu bebê e com a mãe tem sido conceituado como fundamental para a prevenção do desenvolvimento do bebê e da relação afetiva da mãe com ele. A proposta deste estudo será examinar os impactos da depressão no período pós- parto , na relação mãe- bebê , mãe- pai- bebê. A pesquisa terá como objetivo geral; Quais os impactos da depressão pós parto na relação mãe- bebê e pai- mãe e bebê. O estudo será uma pesquisa bibliográfica realizada entre 2011 e 2021 para a busca de trabalhos científicos publicados na bases do Google acadêmico , Scielo , PePSic .. Podemos observar, as repercussões do estado depressivo da mãe para a qualidade da interação com seu bebê e, conseqüentemente, para o desenvolvimento posterior da sua relação com a criança . As pesquisas revisadas sugerem que a depressão pós-parto afeta a qualidade da interação mãe-bebê e pai especialmente no que se refere ao prejuízo na responsabilidade materna. Por outro lado, apontam que os efeitos da depressão da mãe na interação com o bebê dependem de uma série de fatores, o que não permite a realização de um prognóstico baseado em fatores isolados.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Tratamento; Diagnóstico.

Abstract: Postpartum depression (PPD) is considered an event of major depression, temporarily related to the birth of the baby at that moment, the mother's fragility and sensitivity, the father's understanding and especially the father's emotional support is very fundamental in this situation. , the father's bond with his baby and with the mother has been conceptualized as fundamental for preventing the baby's development and the mother's affective relationship with him. The purpose of this study will be to examine the impacts of depression in the postpartum period, in the mother-baby, mother-father-baby relationship. The research will have as general objective; What are the impacts of postpartum depression on the mother-baby and father-mother-baby relationship. The study will be a bibliographic research carried out between 2011 and 2021 to search for scientific works published in the bases of Google academic , Scielo , PePSic .. We can observe the repercussions of the mother's depressive state for the quality of interaction with her baby and, consequently , for the further development of their relationship with the child. The research reviewed suggests that postpartum depression affects the quality of mother-infant-father interaction especially with regard to impaired maternal responsibility. On the other hand, they point out that the effects

of the mother's depression on the interaction with the baby depend on a series of factors, which does not allow the realization of a prognosis based on isolated factors.

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros estudos sobre depressão pós- parto (DPP) começaram a partir de uma pesquisa realizada por Pitt, em 1968 , onde se confirmava que essa síndrome é uma alteração branda da depressão fisiológica comum em mulheres jovens ou de personalidades imaturas e vem ganhando atenção pelos pesquisadores e profissionais na área de saúde mental. Houve grande avanço em 1982 na criação da *Marcé Society* associação Internacional que tem como finalidade incentivar a pesquisa e a comunicação no campo dos distúrbios mentais puerpérios (SANTOS, 2001). No Brasil relevância do tema iniciou na década de 1990 com a criação do primeiro ambulatório para o tratamento de distúrbios mentais puerpérios no hospital das clínicas em São Paulo e os estudos e publicações na linguagem portuguesa sobre o tema se limita a pequenos capítulos no interior de livros de medicina sobre gravidez ou preparação para a maternidade (SANTOS, 2001).

A DPP tem fortes impactos sociais e familiares, especialmente para a relação mãe- bebê, como também mãe- pai - bebê, a saber: problemas conjugais, retardo do desenvolvimento da criança e maior sofrimento psíquico para a mãe agravando o risco para o suicídio (BARTOLETTI, 200: PAREIRA E LOVISI, 2008).

Segundo O' HARA (2009) DPP é marcada por circunstâncias de um momento depressivo maior ou menor no período pós - parto que se refere normalmente aos 12 primeiros meses após o nascimento do bebê, por isso existiu uma questão a respeito da autenticidade de sua classificação enquanto condição diagnóstica distinta, embora tenha certa confirmação de que é uma entidade clínica específica. De outro lado a presença da DPP na categoria de diagnóstico, explica-se que tem várias características específicas de sintomas como: o nascimento do recém- nascido, carência de cuidados específicos, impactos, não só individuais, mas para o bebê e para todo o sistema familiar, problemas em procurar ajuda ou até mesmo de identificar (ROSSIER & HOFECHEER, 2003).

O tratamento da DPP repetidamente é estabelecido conforme a gravidade dos sintomas apontados pela puérpera e certas pesquisas na terapia tem usado técnicas parecidas no tratamento de transtornos depressivos em outros ciclos da vida de uma maneira completa, baseando-se na farmacologia e psicoterapia (SANTOS; ALMEIDA; SOUZA; 2009).

A construção dos laços afetivos mãe/ pai / bebê não acontece espontaneamente o que significa que, se em algum instante ocorrer que os pais tenham obstáculos com seu bebê, será complicado uma boa formação de laços afetivos, os pais se sentem delinquentes por não conseguirem desenvolver vínculos afetivos por seu filho de imediato e neste caso a presença de um psicólogo é importante para ajudar os pais a realizarem mais proximidade com seu filho . (BRAZELTON , 1988).

Segundo ÁVILA (1999) considera que a condição da relação entre os pais e a criança são influenciadas através da história de vida dos pais e pelas condições em que acontece a gravidez, é fundamental a presença dos profissionais de saúde na construção dos vínculos afetivos entre os pais e seu bebê fazendo com que os pais entendam que a criança necessita, além de cuidados físicos, precisa de afeto e calor humano.

O presente tema foi escolhido, pois no decorrer da gestação as mulheres são recobradas por comportamentos que expressão felicidade, entusiasmos e cuidado com o período gestacional onde muitas vezes pode conduzir uma sobrecarga de sentimentos que seguidamente pode provocar um estado depressivo podendo mudar todo o momento que já é bastante idealizado e cheio de expectativas. Em contrapartida, a ausência de apoio de pessoas ligadas a gestante também pode ser um agravante para o desenvolvimento de sintomas depressivos durante a gestação ou no pós-parto.

O estudo terá como pergunta problema ; Quais os impactos depressão pós-parto na relação mãe - bebê , pai- mãe e bebê e terá como objetivos específicos; explanar sobre a depressão gestacional e depressão pós- parto . Apresentar a importância do diagnóstico e tratamento de depressão pós- parto; verificar os impactos da depressão pós parto na relação pai bebê- e mãe- bebê.

O momento de pré e pós parto é um processo da vida da mulher em que passam por algum transtorno mental e isso acontece , pois ao ser mãe a mulher normalmente, deixa de produzir algumas tarefas sociais, que eram de seu costume e tenta se adaptar a nova fase e papéis que será de sua obrigação e responsabilidade, isso causa instabilidade emocional que é comum para às mudanças de vida e novas adaptações, referindo-se ao processo gestacional, pós parto e ao nascimento do bebê. (POLES, 2018).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Depressão e Depressão pós parto

A Depressão vêm alcançando grande parte da população mundial, segundo a organização mundial da saúde (2017) é um dos maiores problemas de saúde e seus últimos resultados e o conceito de depressão é apontado através da OMS (2018) como: Depressão é um transtorno comum em todo o mundo: calculasse que em média de 300milhões de pessoas enfrentam ele e as situações são diferentes das alterações de humor e das reações emocionais de curta duração as dificuldades da vida cotidiana e principalmente quando de longa duração e com intensidade moderada ou grave , a depressão pode se regressar em um crítico estado de saúde. Podendo provocar na pessoa afetada um forte impacto no sofrimento e prejudicando a pessoa no trabalho, escola ou no meio familiar, onde nos piores casos a depressão pode estimular ao suicídio mais de 800 mil pessoas morreram por suicídio a cada ano se tornando a principal causa de morte entre pessoas com idade de 15 e 29 anos.

A palavra depressão é de modo relacionada com as reações de sofrimento e a sensação de perda , é olhada como uma doença pós – moderna , pois sua dominância uma em cada seis pessoas da população em algum momento de sua vida pode vivenciar essa síndrome. (MINISTÉRIO DA SAÚDE , 2009 p.03), a depressão como estado de doença é considera, segundo o Manual de Diagnóstico de transtornos mentais (DSM-V 2013), como um transtorno de humor e no Manual de Classificação

Internacional das doenças (CID- 10,1993) é considerada quanto á força e dominância dos tipos de sintomas com o intuito de avaliar a gravidade da doença e o grau de comprometimento do sujeito afetado.

Segundo Galvan e Esteves (2006) depressão é descritas pelos seguintes sintomas: ansiedade, apatia, ideias agressivas, desolamento, perda de interesse, tristeza, atraso motor ou agitação, queixas somáticas como a insônia e fadiga. Suas descrições apresentam de uma maneira melancólica em si, vista disso, a depressão pode ser compreendida como um estado duradouro que insisti por semanas ou meses. A depressão pode ser compreendida através de fatores biológicos, psicológicos e sociais que consta no sujeito, entretanto sua dinâmica, sua ascendência, seus vínculos e suas perspectivas mudam em cada caso, o jeito que cada vivência pode estimular diferentes observações no tratamento, proporcionando outros recursos que não estejam somente nas alterações, mas que de certa forma ajudam melhorar o seu estado depressivo, através da psicoterapia.

De acordo com Gomes (2010), a depressão tem muitas particularidades que acabam sendo despercebidas não somente pela pessoa que está em adoecimento, mas também por familiares e amigos, sendo compreendida como tristeza, patológica quando afeta todo o organismo, comprometendo o físico, o humor e o pensamento.

Na depressão no período gestacional deve ser considerada a vulnerabilidade da mulher durante o processo de gestação, sendo colocada em inúmeras condições e ao mesmo tempo vivenciando um período de restauração corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social. Essas mulheres ficam predispostas a uma carga de sentimentos (FALCONE E MADER, 2005).A ansiedade acaba se tornando um dos elementos emocionais que acompanhasse momento da vida da mulher, sendo descrito como um ponto de insatisfação, inseguranças, incertezas e medo do desconhecido (BAPTISTA E TORRES, 2006)

Existem múltiplos fatores correlacionados ao evento da depressão em algumas gestantes que auxiliam para os aumentos dessa causa que são: Baixa escolaridade, classe social, falta de apoio familiar, ausência do parceiro, problemas psicológicos, uso de drogas e álcool, violência doméstica, partos anteriores complicados, gravidez

de risco, a carência de complementos conveniente com um psicólogo durante o pré-natal, dentre outras situações (APA, 2014).

Os paradigmas sociais esperam que ao saber da gravidez a mulher compreenda o momento como algo inigualável, declarando sentimentos de realização, perfeição, idealizando e ignorando as mudanças que geram em sua vida, essa situação acaba se tornando importante para entender o estado em que a mesma se encontra como ela se sente ao vivenciar esse novo processo e dessa forma trazer todas suas emoções, sentimentos positivos e negativos que é sentindo como um período de grandes desafios. Por medo de não serem compreendidas, julgadas ou apontadas, muitas mulheres reprimem seus sentimentos negativos, se sentem impostas por essas emoções não esperadas num nível em que apenas se sintam felizes, aumentando o estigma ligado às doenças mentais. As gestantes que são sujeitas a essa situação apresentam-se presas e normalmente não procuram ajuda. (PARKER E BROTHIE, 2004).

A Depressão – Pós Parto (DPP) é considerada como um evento de depressão maior, temporariamente relacionado com o nascimento do bebê (APA, 1994), porém na quinta edição do manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), essa nomenclatura foi modificada para depressão Peri parto (APA, 2014) ressalta que o começo dessa crise de humor transcorre durante seu último mês de gestação até os cinco meses após o parto, próximo de 50% dos eventos de depressão maior no pós parto surge antes do nascimento da criança.

A Depressão pós- parto é considerada de acordo com a existência de determinados sintomas e seu tempo de duração, segundo o DSM-IV, DSM-V e a classificação estatística internacional de doenças e problemas ligados a saúde – 10ª Revisão (CID – 10) as três ferramentas mostram critérios diagnósticos parecidos, porém, a separação ocorre na classificação do estado depressivo: o DSM-IV aponta a presença de determinados sintomas e o tempo de duração, enquanto a CID – 10 é classificada pela existência quantitativa destes para estabelecer a gravidade do caso de depressão pós – parto. O DSM-V determina a ligação de sintomas com o tempo do episódio seu início no período de pré- natal ou após o parto. (BMJ BEST PRACTICE, 2014; VIEIRA, 2008).

Os primeiros sintomas relacionadas á depressão pós- parto são: desânimo, fadiga, sentimentos de culpa , sono alterado, no apetite e na libido , dificuldades de concentração, preocupações relacionadas aos cuidados com seu filho, medo de machucá-lo , sentimentos de opressão, ideias obsessivas ou até suicidas , choro com bastante frequência, entre outros sintomas e eles podem ser frequentes em outros casos depressivos e pouco especificado. (CAMACHO et . al .,2006) a depressão pós parto aparece de forma sutil sentimos específicos , que acaba afetando as funções emocionais, cognitivas, comportamental r físicas da puérpera no período pós parto, as atenções são voltadas para o bebê e, muitas vezes, as necessidades maternas são jogadas no esquecimento ou ignoradas tanto pala própria gestante como pelos demais membros familiar ou círculo próximo. (GOMES 2010).

2.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO- PÓS PARTO

Segundo as observações de SCHWENGBER E PICCININI (2003), há provas da ligação entre o caso da depressão pós parto (DPP) e o pouco apoio do parceiro ou outros membros com quem a mãe tenha relacionamento. A falta de programação da gestação o nascimento do bebê, o conflito da amamentação ou problemas no parto e às vezes a perda do bebê também leva ao desenvolvimento desses fatores associados ao surgimento da DPP. O processo gestacional por si só é sobrecarregado de anseios e planejamentos, o que finaliza a soma das alterações físicas, hormonais, econômicas e sociais que abala direto a saúde mental materna.

A DPP é um dos maiores desafios para a saúde pública uma vez que causa consequências no funcionamento materno, no neurodesenvolvimento e na atuação cognitivas do recém- nascidos (ROJAS G, ET AL.; 2018). Na mãe os sintomas prejudicamos indicadores biológicos que são fundamentais para o funcionamento das repostas psicológicas do organismo entre o hipotálamo- hipófise- adrenal e prejudica a um acréscimo dos níveis cortisol, hormônio que articula as resoluções do organismo frente ás causas de estresse. Quando afetado o cortisol produz sintomas psicológicos

que a DPP venha a ser determinada só após o nascimento do bebê. Os mesmos sintomas que surgiram pode reaparecer no primeiro trimestre da gestação, sendo elevada a sistematização, ansiedade, estado depressivo, estresse (SANCHEZ TAPIA FR, ET, AL.; 2017).

A conclusão para o diagnóstico da depressão pós – parto (DPP) é complicado pois não há, segundo a classificação Internacional de doenças 10º edição (CID-10) uma aprovação final para o diagnóstico, a causa e o tratamento, mas segundo os fundamentos do DSM- V, para que um quadro depressivo seja identificado como pós – parto , deve acontecer nas primeiras quatro semanas após o nascimento do bebê. (TEODORO, 2016).

O diagnóstico da DPP em muitas situações é negligenciado pela própria mulher, marido ou familiares, transferindo os sintomas ao “ cansaço e desgaste “ normais do puerpério, provocados pelo excesso de afazeres domésticos e cuidados com o bebê, mas o diagnóstico da depressão pós-parto é dado pelo médico psiquiátrica , com a ajuda de um psicólogo , para o enfermeiro da atenção básica enquanto auxilia na assistência ao pré – natal é muito eficaz para a identificação dos sintomas é sinais relacionados à DPP por ser um profissional que está conduzindo a gestante durante o pré- natal e tanto no período do processo puerpério , o enfermeiro é importante para o diagnóstico. (TEODORO,2016).

O tratamento tem como objetivo fazer com que a gestante se sinta segura e entendida, com isso melhorando a autoconfiança que é essencial para o resultado do tratamento, com isso a mulher comunica-se , expressa seus medos e sentimentos, pensa e permite o autoconhecimento sobre a maternidade.(OLIVEIRA 2010). Quando a casos de depressão pós – parto e psicose puerperal pode a proposta de intervenção medicamentosa adicional á psicoterapia , trazendo em consideração os impactos negativos para a mãe e o bebê, principalmente quando há os impactos dos riscos versus benefícios, e provém da gravidade da depressão. (FERNANDES et. al, 2013).

A psicoterapia é vista como uma boa proposta para os casos leve e moderados, por prestar mais segurança para a criança e a mãe, não prejudicando na amamentação e sem contraindicações essa interferência ajuda para que a gestante /

puérpera entenda sua patologia, os riscos que a envolve, os impactos negativos, mas acima de tudo é concebível a remissão quando adere o tratamento, trazendo ao sucesso. (OLIVEIRA, 2016). Já o tratamento farmacológicos frequentemente é aconselhado para casos de maior gravidade ou quando o tratamento psicoterápico não foi o suficiente para aliviar os sintomas, são mencionados os riscos do uso de antidepressivos, pois há riscos que esses medicamentos causem alterações no leite materno, e frequentemente é recomendado o Paroxetina e Sertralina(OLIVEIRA , 2016).

2.3 OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO PÓS PARTO NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E MÃE- PAI -BEBÊ.

Segundo Schwengber e Piccinini (2003) afirmam que : a falta de apoio ou suporte do parceiro , a falta de preparação da gestação, o nascimento do bebê ou a morte, o atrito em amamentar e as dificuldades do parto que são capazes de promover um risco grave para o desenvolvimento da depressão- pós parto ; as expectativas em relação a amamentação e da saúde do bebê pode fazer com que os dias próximos ao parto não seja um momento tão fácil.

O nascimento dos vínculos afetivos entre a mãe e seu bebê deve ser iniciado antes mesmo da gravidez e dá-se inicio a este processo a partir do desejo da mulher de se tornar mãe as suas esperas em acordo ao bebê originam-se do seu próprio interior de suas vivências passadas e suas necessidades consciente e inconsciente em relação ao seu bebê (PICCININI, GOMES, MOREIRA E LOPES , 2004).

A relação mãe- bebê é preciso para a mãe , que resolve buscar uma oportunidade de cumprir seu instinto materno ,e também para o recém-nascido, que necessita dela para a sua sobrevivência e no caso da depressão pós-parto (DPP) , a atenção e a maneira da mãe oferecer cuidados ao seu bebê podem ser diferente, abrindo reflexos negativos para os dois , pois o período de pós parto é um motivo difícil para a mãe, que se encontra com uma criança real , que obriga várias mudanças em sua vida. (DEZIDÉRIO , MILANI , 2013).

Uma das situações que pode surgir nesse período para a mãe com depressão pós- parto e que influencia sua relação com seu filho são: o desejo de proporcionar as atenções e cuidados necessários à criança e não se sentir adaptada ou não chegar a cumprir as necessidades adequadas, a obrigação de cumprir os cuidados com a criança a terceiros e não consolidação da vontade do desejo manifestado durante a gestação e a consecução da maternidade (BORSA; FEIL; PANIÁGUA, 2007).

Nesse momento a fragilidade e sensibilidade da mãe, a compreensão paterna e em especial o apoio emocional do pai se faz muito fundamental nessa situação, a ligação do pai com seu bebê e com a mãe tem sido conceituado como fundamental para a prevenção do desenvolvimento do bebê e da relação afetiva da mãe com ele, alguns estudos relata este entendimento demonstram que o pai , quando não deprimido , relaciona de maneira mais positiva com seu filho do que com a mãe depressiva. (FRIZZO & PICCININI, 2005). Segundo os estudos de Goodman (2008) mostra indica que quando a mãe estar sofrendo de depressão- pós parto , a relação pai – bebê também é afetada de uma forma negativa os estudos foram realizados em 128 artigos americanos (pai- mãe- bebê) , com mães que demonstravam sintomas mostram que o pai não mudavam necessariamente sua relação com o bebê de maneira a amortecer ou proteger a criança da depressão da mãe.

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente artigo foi uma pesquisa bibliográfica , um método que procura selecionar e realizar o fichamento dos documentos que sejam relacionados com a temática que se pretende estudar. (FLICK, 2009). Pretende-se realizar um levantamento de produção científica do tópico particular, envolvendo análise avaliação e integração da leitura publicada. A forma da análise foi qualitativa esse recurso traz a tona as reflexões dos pesquisadores como parte do processo de produção de conhecimento, com análise de diferentes perspectiva e abordagem (FLICK,2003).

A pesquisa foi realizada através das vezes dados Scielo, PePSic, Google acadêmico. Serão utilizados artigos e livros que estejam relacionados com o tema, através dos descritores. Os Impactos Da Depressão No Período Pos Parto Na Relação Mãe-Bebê, Mãe- Pai – Bebê. O fechamento será feito a partir do tema e resumos do material e se dará preferência as publicações datadas de 2011 e 2021, mas será encontrados artigos de 2011 no texto em função da sua importância para a construção do estudo.

4. RESULTADO

Nas pesquisas realizadas para a construção do presente material foram encontrados 20 trabalhos entre livros, monografias e artigos. E buscando atingir o objetivo central, de discutir sobre as implicações do tema escolhido, foram selecionados para serem utilizados na discussão 10 trabalhos , na tabela apresentamos uma breve descrição do material que foi usado para a nossa discussão.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
FONSECA, A., CANAVARRO, M. C 2012	Depressão pós-parto	Abordada a sintomatologia característica da Depressão Pós-Parto, bem como as suas principais características distintivas, que permitem estabelecer o diagnóstico diferencial com a melancolia pós-parto e com a psicose puerperal.	A depressão pós-parto deve ser considerada como uma psicose pós parto ou psicose puerperal que também não deixar de ser uma condição.

<p>Matos M. M. de; Leite M. D. P.; Silva M. R. S. da; Silva M. G. L et al. 2021</p>	<p>Depressão pós parto em mulheres que tiveram cesárea não programada.</p>	<p>Analisar os sintomas e as causas da depressão pós parto (DPP), incluindo a cesárea não programada como um dos fatores de risco, bem como avaliar as consequências da depressão para a vida da mãe e do bebê.</p>	<p>A depressão pós-parto acabou sendo considerada como um problema para a saúde pública com comprometimento físico e psíquico à mãe e ao bebê.</p>
<p>Oliveira. I; Barbosa F. C. 2021</p>	<p>Depressão pós-parto e seus efeitos na relação mãe-bebê.</p>	<p>Provocando efeitos negativos no relacionamento da mãe com o bebê, o que pode ocasionar reações futuras mais ou menos severas dependendo da gravidade da patologia.</p>	<p>Evidenciaram que a depressão pós-parto pode afetar o desenvolvimento infantil, se manifestando por meio de problemas comportamentais e cognitivos, inclusive com prejuízo da linguagem, em alguns casos. Filhos</p>

			de mães deprimidas apresentam mais afeto negativo.
SANTOS, Maria Ivani Guimarães dos. 2020	A proposta da psicoterapia na abordagem centrada na pessoa diante de casos de depressão.	Discutir as atitudes facilitadoras propostas pela Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), diante de casos de depressão.	O diagnóstico no caso como depressão séria um impedimento para o terapeuta ver seu paciente como um sujeito.
Silva, M. R., Teodózio, A. M., Pedrotti, B. G., & Frizzo, G. B. 2020	O pai no contexto da depressão pós-parto materna – e seis anos depois, que lugar ocupa esse pai?	Compreender o lugar do pai em dois momentos diferentes do desenvolvimento infantil: no primeiro ano de vida do bebê, no contexto de depressão pós-parto materna, e, posteriormente, no sexto ano de vida da criança	Indica que, no primeiro ano de vida dos bebês, os pais constituíram um bom relacionamento com seus bebês e puderam compreender a necessidade de intensa dedicação da mãe ao bebê, porém não forneceram todo o suporte necessário às esposas naquele momento e contexto.
Schwengber, Daniela Delias de Sousa e Piccinini, Cesar Augusto. 2003	O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê.	Examina algumas questões teóricas e estudos empíricos a respeito do impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê.	A Depressão da mãe pode negativamente prejudicar nas primeiras semanas na interação da mãe com o seu bebê e conseqüentemente, no desenvolvimento da criança.
Souza, E. R. de ., Araújo, D. ., & Passos, S. G. de. 2020	Fatores de risco da depressão pós-parto: revisão integrativa	Identificar os fatores de risco da depressão pós-parto através de uma revisão de literatura integrativa.	A depressão pós-parto inclui sintomas vegetativos, cognitivos, psicomotores, como alterações de humor, alterações

			no apetite, sono, choro, irritabilidade crise de choro e problemas de concentração.
Weber. C. E ; Graf. S. M ; Sehn A S. 2021	O vínculo mãe-bebê na depressão pós-parto: Reflexões a partir das contribuições de Donald Winnicott.	Observa-se a necessidade de a mãe poder contar com uma rede de apoio, de modo a assegurar seus cuidados e do bebê.	Visando discutir o vínculo mãe-bebê na depressão pós-parto a partir das contribuições da teoria do amadurecimento pessoal.

5. DISCUSSÃO

A gravidez é um momento que envolve muitos mitos, dúvidas, crenças e expectativas, que podem está extremamente ligada ao contexto familiar e social, pois é importante que se haja uma intervenção de profissionais de saúde capacitados para esclarecer dúvidas e realizar intervenções que proporcionem uma melhor qualidade de vida , que ajude ao autocuidado e atenda a gestante de uma forma acolhida. (AZEVEDO; ARRAIS; 2006 SANTOS, GUALDA, 2005).

O período gravídico pode ser sobrecarregado por muitos transtornos do humor, em particularidade pela depressão, que neste caso as gestantes e puérperas nos apontam que a maioria das mulheres, sobretudo as de classes médias e baixas, apresentam na experiência com a maternidade algum nível de sofrimento psíquico , físico e social no momento de pré e pós- parto, pois nessas situações observa-se nas mães uma experiência relativamente continua de tristeza ou de diminuição da capacidade de sentir prazer. (SANTOS, 2001).

O puerpério sobre parto ou pós- parto , é um momento variável de , definição imprecisa, no decorrer o que desdobram todas as manifestações e de melhoria da genitália materna após o parto, pois nota – se o caso de importantes modificações gerais, que persistem até o retorno do organismo às condições vigentes antes da gravidez , pois em geral, a evolução puerperal completa no prazo de seis semanas e

o período que se sucede ao parto pode ser devido em três etapas: Pós- parto imediato (do 1° ao 10° dia) : Pós – parto tardio (do 10° ao 45° dia) e Pós- parto remoto (além de 45° dias). (MENEZES; 2012).

Diante das percepções dos autores , a gravidez é um processo comum da vida reprodutiva da mulher , tornando-se um momento especial em sua vida , uma vez que o período pós- parto ou puerperal são fases fundamentais , pois apresenta uma situação de transição intensa na vida da mesma , porquê nessas fases é onde acontece os ajustes fisiológicos, de recuperação e de adaptação às modificações sofridas pelo organismo feminino em seu estado gravídico, pois a gravidez é um episódio marcado por várias mudanças que faz parte do processo normal do desenvolvimento humano, nos próximos parágrafos vamos ler sobre os casos de mães com depressão no período geracional e como esta patologia afeta a vida da mulher.

Segundo Barbosa, Maus, Lima (2003) ,os casos de mães com depressão pós- parto são comuns e acontece por causa de inúmeros fatores psicossociais, subjetivos e biológicos, apesar de sua importância, este transtorno é bastante ignorado, pois nos últimos anos vem despertando um grande interesse no estudo deste transtorno devido a prova que, cada vez mais sólidas, de sua aproximação com distúrbios na capacidade cognitiva e no desenvolvimento emocional das crianças envolvidas.

De acordo com o DSM-IV (Manual Diagnostico Estatístico De Transtornos Mentais 2002), os sinais para o diagnostico de depressão pós – parto são os mesmos usados para diagnóstico de depressão maior pelo fato de que depressão pós- parto são marcadas pela instabilidade do humor, sentimentos de tristeza, instabilidade emocional, choro, irritabilidade e cansaço, pois é possível entender as dificuldades de construir um vínculo afetivo favorável ao bebê, à medida em que a mãe se sente disponível para se dedicar ao seu filho, privando do seu cuidado.

Para Maldonado (2002) ,a depressão pós parto (DPP) pode ser mais forte quando existe um grau muito alto de expectativas e essas esperas são quebradas em relação ao bebê, a si própria como mãe e ao estilo de vida que se estabelece com a presença do filho , pois o fim da imagem concedida vem muitas vezes cercada de

desapontamento, desânimo, a sensação de “ não era isso que eu esperava “ e a sensação de se sentir incapaz de encarar a nova situação .

A Síndrome (DPP) depressão pós- parto tem uma possível associação com o contexto afetivo e a experiência do parto faz parte da formação do vínculo mãe-bebê, mas algumas mulheres descrevem que podem sentir prazer no parto , mas questionam a dor ,pois o momento doloroso confronta a realidade de seu corpo de uma forma fatal e no parto a mulher é encorajada com uma nova realidade: do seu corpo, do corpo do bebê e da experiência que causa sofrimento que os une , desta forma o bebê após o seu nascimento é um objeto subjetivo aos olhos da mãe, mas também um objeto real , desconhecido e estranho. (LEBOVICI, 200).

Acerca dos questionamentos dos autores a respeito da (DPP) depressão pós-parto é de extrema importância a atenção específica aos eventos de transtornos emocionais na maternidade nas diferentes fases do desenvolvimento, tanto no ponto de vista das necessidades infantis como materna, pois a depressão pós parto pode efetuar no desenvolvimento infantil, se manifestando por meio de problemas comportamentais e cognitivos e especialmente em casos que mãe já apresenta depressão , pois duração ou após a gestação os sintomas podem se agravar e dificultar a construção do seu vínculo com seu recém nascido .

O autor Winnicott (2011) menciona que é apenas na presença de uma mãe suficiente boa que a criança pode começar o seu processo de desenvolvimento pessoal e real , pois o mesmo também afirma que o ambiente precisa ser suficientemente bom para que exista possibilidades de um crescimento saudável, em diferentes palavras, mesmo ao se aceitar que a mãe ela falte em algum momento , ela pode se tornar muito bem sucedida quando protege seu bebê realizando suas necessidades.

Dessa forma Campana : Santos: Gomes (2019), afirmam que, no principio da vida , o bebê é completamente dependente dos cuidados de um outro, a partir dos quais precisa , é destacado também que esse atual momento de dependência absoluta é exigente para a mãe tanto de maneira física e psicológica de maneira que a mãe se torne responsável por garantir a sobrevivência do seu bebê , por razão dessas

exigências desta fase , a puérpera pode entrar num estado de baby blues, chamado também de tristeza puerperal ou tristeza materna.

Os bebês têm, desde do primeiro dia de vida , a inteligência de descobrir o afeto e a proximidade do cuidador , ou seja, da principal pessoa de quem recebe os cuidados a vulnerabilidade dos cuidados adaptados pela mãe com (DPP) depressão pós parto, gera uma convivência insegura, que pode ser entendida como problemas futuros de comportamento, de impulsividade, de relação conflituosas com os cuidadores , autoestima baixa e problema na relação com outras crianças , o que confirma os impactos negativos da depressão pós parto no crescimento social da criança. (GONÇALVES, 2008).

Os autores mostram que a depressão pós parto é apontada como um problema, além disso a mesma pode dificultar a proximidade da mãe com seu bebê, os seus efeitos causam um distanciamento afetivo da mãe com seu filho, esse distanciamento entre mãe e filho pode causar irritabilidade e falta de disposição da mãe para encoraja- lá em sua relação com seu bebê, pois um dos impactos preocupantes quanto a DPP é a duração dos seus efeitos nos bebês, pois são esses efeitos que podem prejudicar o crescimento na vida da criança e lhe trazendo varias dificuldades no decorrer da sua vida.

Mas também é importante pontuar que nem todos as crianças que expostas à depressão pós parto apresentaram algum problema no seu desenvolvimento , pois há reconhecimento de que alguns fatores , dentre eles a rotina ,a presença do pai e o suporte familiar podem contribuir de forma positiva para essas crianças , mas também não se pode identificar previamente aquelas crianças que sofrem ou não os impactos da (DPP) materna , o que reforça a importância dessa patologia.(SILVA 2014).

O lugar do pai na vida do bebê tem ganho grande repercussões na psicologia os estudos apontam especialmente, para o papel dos pais enquanto aos cuidados infantis, a maneira como se adaptam com seus filhos, pois existe uma preocupação com a participação do pai tornando-se ainda mais claro em situações de depressão

pós- parto materna principalmente pela carência, em alguns casos, de o pai assumir aos cuidados da mãe e das crianças nesse contexto, pois a responsabilidade do pai nas primeiras semanas de vida do seu filho apoiar a junção do bebê e os cuidados maternos, impedindo que fortes impactos venham interferir na construção do vínculo com a criança. (SILVA E PICCININI,2009).

Quando o pai atua diretamente com seu bebê nesse primeiro estante ,o que estaria em jogo seria o seu lado materno , o qual facilita que o mesmo contribua com os cuidados do bebê junto com a mãe , pois assim , o pai, nesse momento , participaria também como cuidador , não ainda como terceiros nessa relação , o pai precisará ajudar a mãe a sair do estado de preocupação materna chamando – para a realidade externa e relembrando-a de seus outros papéis .(FULGENCIO , 2007).

Diante das falas dos autores citados podemos compreender que é de extrema significância a presença do pai durante a gestação e após o parto , pois também é de sua responsabilidade cumprir os cuidados com seu filho mesmo na ausência da mãe, tentar construir um vínculo harmônico com seu bebê, porque os pais são os principais participantes desde do primeiro dia de vida da criança, pois a mãe é capaz de ser principalmente a figura de autoridade para seu filho , e com isso se sentindo sobrecarregada em cuidar do seu filho, dar amor , suprir suas necessidades e cuidados.

Segundo Silva e Picinini (2009) , a comunicação entre o casal nesse processo é essencial para que a mulher se sinta aberta para compartilhar suas ideias e sentimentos com seu parceiro tende se percebido como uma forma de apoio emocional, acolhimento ajudando a esposa se sentir segura , pois sendo assim o casal pode conseguir evitar impactos intensos durante o período gravídico, todavia a depressão pós parto tem associação maior com os conflitos na relação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa escolha pelo tema nasceu do desejo de compreender a relação mãe- bebê e mãe – bebê e pai e o vínculo que se constrói quando a mãe sofre de transtorno depressivo no período pós- parto , pois a depressão pós parto (DPP) é considerada como um problema grave de saúde devido a sua complexidade, intensidade, dificuldade de diagnóstico. Ela causa danos importantes na relação mãe- bebê e mãe- bebê e pai e também a família, pois esse transtorno afeta de diferentes formas, a relação mãe e filho, a falta de interação e por vezes de afeto pode trazer prejuízos para o desenvolvimento afetivo , comunicativo e entre outros .

De acordo com os objetivos apresentados, observou -se que a depressão pós parto é um transtorno de início enganador, que acaba afetando as mulheres no pós- parto, mais frequente, em duas semanas após o parto , todavia , não pode ser desprezada a possibilidade do caso tardio da DPP , no primeiro ano após o parto , suas principais características são tristeza , o choro e os sentimentos de desamparo e distanciamento da mãe com relação a criança.

A depressão pós-parto merece uma atenção maior, pois um nascimento de um filho frequentemente inicia um impacto muito forte na vida da mulher e com isso várias mudanças a maternidade na nossa cultura estar associada a um período de realização e felicidade, podendo ser uma experiência dolorosa emocionalmente pela ambivalência entre o desejo e o medo de ser mãe.

Não casos de depressão pós parto é importante a mulher procure ajuda médica , pois a psicoterapia é considerada como uma boa opção para os casos menor de gravidade da (DPP) , ou seja , casos mais leves , pois oferece maior segurança para a mãe em seu período de amamentação , o tratamento farmacológicos da (DPP) são os mesmos adotados para os casos de depressão em geral .

7.REFERÊNCIAS

1. Andrade G; Lorena. S.T, Valéria, R.F, Aline, R. S, et al. IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE. *Rev Rene* [online]. 2010, 11 (), 117-123. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027973013> >
2. Barroso, L.P.S., Barroso, I.S., Cardoso, A.L.B.; Depressão Pós-Parto: Principais Causas E Consequências Para A Saúde Da Puérpera De Acordo A Literatura. **Revista Portuguesa Interdisciplinar** V.1, N°2, p.58-78, Agos./Dez. 2020. Disponível em: <https://revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpi/article/view/296>>
3. Da Rocha Arrais, Alessandra, Cavalcanti Ferreira de Araujo, Tereza Cristina DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SOBRE FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO. *Psicologia, Saúde e Doenças* [online]. 2017, 18 (3), 828-845. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/362/36254714016.pdf>>
4. FONSECA, A., CANAVARRO, M. C. Depressão Pós - Parto. PROPSICO: Programa de Atualização em Psicologia Clínica e Saúde, 2012. Disponível: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/.../1/Capitulo_Depressaoposparto_AFonseca.pdf>
5. Matos M. M. de; Leite M. D. P.; Silva M. R. S. da; Silva M. G. L.; Olivotti N. R.; Sobra IR. de S.; Ávila R. F. de; Brandão T. G.; Rocha V. A.; Cabral A. C. G. Depressão -parto em mulheres que tiveram cesárea não programada. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7060, 3 jun. 2021. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7060/4871>>
6. Schwengber, Daniela Delias de Sousa e Piccinini, Cesar Augusto. O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. **Estudos de Psicologia** (Natal) [online]. 2003, v. 8, n. 3 [Acessado 14 Outubro 2021] , pp. 403-411. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/epsic/a/99CZHn8wZDPwy6QHGbBrQr/?lang=pt>>
7. SANTOS, Maria Ivani Guimarães dos. A proposta da psicoterapia na abordagem centrada na pessoa diante de casos de depressão. 2020. 27f. Artigo (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/778/1/MARIA%20IVANI%20GUIMAR%c3%83ES%20DOS%20SANTOS_TCC.pdf>
8. Silva, M. R., Teodózio, A. M., Pedrotti, B. G., & Frizzo, G. B. (2020). O Pai no Contexto da Depressão Pós-parto Materna – e seis anos depois, que lugar ocupa esse pai? *Revista Subjetividades*, 20(3), e10074. Disponível: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/222230/001124116.pdf?sequenc e=1&isAllowed=y>>

9. Souza, E. R. de ., Araújo, D. ., & Passos, S. G. de . (2020). FATORES DE RISCO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista JRG De Estudos Acadêmicos**, 3(7), 463–474. Disponível em: <<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/76/115>>

10. Referência do autor citado no delineamento FLICK, U. Desenho da pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

11. Intervenção para mães com depressão pós-parto: protocolos de psicoeducação e treino para reconhecimento de emoção. Anelise Meurer Renner, et al. *Revista Psicologia em Pesquisa* 15 (2), 2021

12. Artigos • Estud. psicol. (Natal) (2003) O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê.

13. Depressão pós parto: Uma revisão de literatura. Daniella Mattioli Pereira, Laís Moreira Borges Araújo, *Brazilian Journal of Health Review*, 2020.

14. O Pai no Contexto da Depressão Pós-parto Materna—e seis anos depois, que lugar ocupa esse pai? Milena Rosa da Silva, Andressa Milczarck Teodózio, Bruna Gabriella Pedrotti, Giana Bitencourt Frizzo, *Revista Subjetividades* 20 (3), online: 23/12/2020-online: 23/12/2020, 2020.

15. PSICOLOGIA, Vol. XXV (2), 2011, Edições Colibri, Lisboa, pp. 39-60
COMUNICAÇÃO CONJUGAL DURANTE A TRANSIÇÃO PARA PARENTALIDADE NO CONTEXTO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO¹ Giana Bitencourt Frizzo²Isabela Machado da Silva³Cesar Augusto Piccinini⁴Rita de Cássia Sobreira Lopes.