

OS ENFERMEIROS E...



A PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS - PARTO...

COORDENAÇÃO LÚCIA FREITAS / LEONOR MELO / CARMEN ANDRADE - sracores@ordemenfermeiros.pt

“Ainda a propósito da parentalidade...”

O Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetria ajuda os pais a adoptarem comportamentos que facilitem a integração do recém-nascido na unidade sócio-familiar

ENF.º MARCIO TAVARES - ESE - PDL
ENF.ª MARGARIDA BOTELHO - CS - PDL

O nascimento de um bebé, principalmente tratando-se do primeiro filho, tem sido considerado por diversos autores como um acontecimento propício ao surgimento de problemas emocionais nos pais, como são exemplo as depressões, as psicoses pós-parto e as manifestações psicossomáticas.

A depressão associada ao nascimento de um bebé (Depressão Pós-Parto) refere-se a um conjunto de sintomas que atinge uma em cada oito mulheres. Esses sintomas, que podem ter origem em factores biológicos, obstétricos, psicológicos ou sociais, incluem irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono, sensação de incapacidade para lidar com novas situações, queixas psicossomáticas, bem como dificuldades no estabelecimento de laços parentais.

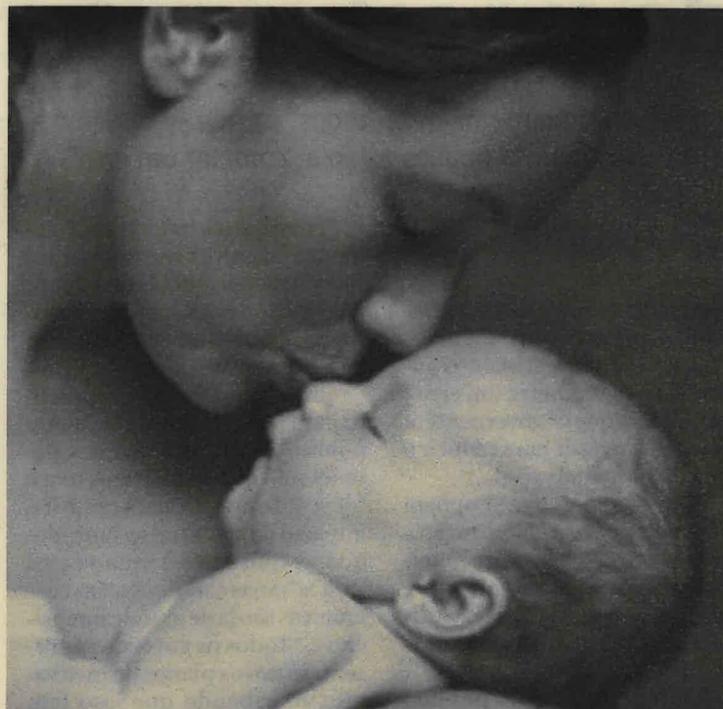
Contrariamente ao que acontece com a diabetes gestacional ou com a hipertensão arterial na gravidez, a Depressão Pós-Parto é ainda uma patologia subvalorizada pela maioria dos profissionais de saúde, e que, não sendo tratada, pode acarretar efeitos adversos, quer para a mãe e para a sua relação com as pessoas mais próximas, quer para o desenvolvimento emocional, social, comportamental e psicológico da criança.

A subtilidade com a qual os sintomas maternos algumas vezes se apresentam, no entanto, não reduz as implicações que podem assumir na relação mãe-bebé, isto porque mesmo as formas mais brandas de depressão materna podem afectar essa relação, uma vez que o bebé consegue perceber as mínimas alterações no comportamento da mãe.

Assim, facilmente se entende que o estado depressivo da mãe pode acarretar repercussões negativas nas primeiras interações com o bebé e, consequentemente, no desenvolvimento da parentalidade, uma vez que as interações que se estabelecem entre bebés e mães deprimidas se caracterizam por um menor nível de actividade e sincronia do que aquelas estabelecidas na ausência dos sintomas da de-



A Depressão Pós-Parto atinge uma em cada oito mulheres



Mães deprimidas reagem menos às necessidades dos seus filhos



A Depressão Pós-Parto pode ter origem em factores biológicos, obstétricos, psicológicos ou sociais

pressão materna. Mães deprimidas tendem a reagir menos às necessidades dos seus filhos que, por sua vez, tendem a apresentar maior necessidade de afecto.

Embora haja um consenso acerca das implicações do estado depressivo da mãe na relação com o seu bebé, alguns estudos sugerem que a duração da Depressão Pós-Parto deve ser levada em consideração na avalia-

ção dos seus efeitos adversos, na medida em que a cronicidade dos sintomas maternos pode estar relacionada com maiores prejuízos na interacção mãe-filho. Exemplos disso são os filhos de mães deprimidas com um ano de idade, que demonstram ter menor curiosidade para a exploração e para a descoberta, bem como para a expressão dos seus sentimentos, demonstrando mesmo dificuldades no seu

desenvolvimento afectivo e comportamental.

Desta forma, é de extrema importância que os profissionais de saúde, em geral, e os enfermeiros, em particular, estejam atentos, sejam capazes de detectar precocemente esta patologia e intervir no sentido de prevenir o seu desenvolvimento, informando sobre os recursos de apoio existentes na comunidade.

O enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetria tem capacidade de detectar precocemente a Depressão Pós-Parto e intervir no sentido de prevenir o seu desenvolvimento

Uma actuação preventiva pode proporcionar à recente mãe o apoio de que necessita para enfrentar os eventuais episódios de depressão.

Mais do que isso, o atendimento precoce à mãe deprimida representa a possibilidade da prevenção do estabelecimento de um padrão negativo de parentalidade.

Neste sentido, há que desenvolver programas que incluam prevenção, educação e informação, facultando aos pais a possibilidade de adoptarem comportamentos que facilitem a integração do recém-nascido na unidade sócio-familiar, optimizando o seu crescimento e desenvolvimento, oferecendo-lhes o direito a mães saudáveis e a todas as mães o privilégio de gozarem de boa saúde. ||