

IMPACTOS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Evanisa Helena Maio Brum
Centro Universitário Cesmac
evanisa.brum@gmail.com

Larissa Barros Xavier
Centro Universitário Cesmac
larinhabarroxs@gmail.com

Luciana Belo Silva
Centro Universitário Cesmac
larinhabarroxs@gmail.com

Quezia Acioly Castro Omena
Centro Universitário Cesmac
larinhabarroxs@gmail.com

Janne Eyre Araújo Melo Sarmento
Centro Universitário Cesmac
janneyresarmento@gmail.com

RESUMO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno emocional que afeta tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento infantil. Portanto, identificar e tratar a DPP tem sido apontado como um fator de promoção à saúde mental infantil. Dessa forma, este trabalho objetivou revisar a literatura nacional sobre o impacto da DPP no desenvolvimento infantil. A busca e seleção da literatura baseou-se em artigos publicados em periódicos nacionais, nas bases de dados eletrônicas LILACS, Scielo, MEDLINE, COCHRANE e PePsic, no período de 2013 a 2017. A busca eletrônica inicial identificou 12 trabalhos. Após a leitura dos resumos para selecionar os trabalhos adequados aos objetivos deste estudo restaram 5 trabalhos. A maioria destes trabalhos (4) avaliaram mais de uma forma de impacto da DPP no desenvolvimento infantil, sendo a mais frequente a interação mãe-bebê (3); seguida da linguagem (2); do desenvolvimento emocional/psicológico (2); do desenvolvimento neuropsicológico (1), e, do desenvolvimento cognitivo (1). Apenas um dos artigos focou um único tipo de impacto que foi o comportamento empático da criança. Dessa forma, foi possível verificar que a DPP tende a impactar de forma adversa a interação mãe-bebê, a linguagem, o desenvolvimento neuropsicológico, cognitivo e emocional. Portanto, tratar a DPP de forma precoce não só é uma ação de saúde mental para a mãe como também uma ação de promoção de saúde mental para o bebê.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil, saúde mental, depressão pós-parto.

ABSTRACT

Postpartum Depression (DPP) is an emotional disorder that affects both the mother's health and child development. Therefore, identifying and treating DPP has been pointed out as a promotion factor for children's mental health. Thus, this study aimed to review the national literature on the impact of DPP on child development. The search and selection of the literature was based on articles published in national journals, in the electronic databases LILACS, SciELO, MEDLINE, COCHRANE and PePsic, from 2013 to 2017. The initial electronic search identified 12 papers. After reading the abstracts to select the papers suitable to the objectives of this study, there were 5 papers. Most of these studies (4) evaluated more than one form of DPP impact in children's development, the most frequent being the mother-baby interaction (3); followed by language (2); of emotional / psychological development (2); of neuropsychological development (1), and of cognitive development (1). Only one of the articles focused on a single type of impact that was the child's empathic behavior. Thus, it was possible to verify that DPP tends to adversely impact mother-infant interaction, language, neuropsychological, cognitive and emotional development. Therefore, treating DPP early is not only a mental health action for the mother but also a mental health promotion action for the baby.

Keywords: child development, mental health, postpartum depression.

1. INTRODUÇÃO

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno mental associado ao período puerperal que ocorre devido a uma combinação de diversos fatores biopsicossociais. Os sintomas são semelhantes ao da depressão que ocorre em qualquer outro momento do ciclo vital, entretanto, apresenta questões específicas relacionadas às dificuldades da díade mãe-bebê. De modo geral, a depressão tem sido caracterizada como um transtorno de humor, que envolve fatores cognitivos, comportamentais, fisiológicos, sociais, econômicos, entre outros, estando presente em diversos distúrbios emocionais (APA, 2015). No caso da DPP o manual de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde (CID-10) caracteriza o diagnóstico como um transtornos mental e comportamental associado ao puerpério se os sintomas iniciarem dentro de 6 semanas após o parto (Organização Mundial de Saúde, 1993). Já o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) considera que os sintomas podem ter início na gravidez e se estender em até 4 semanas após o parto (APA, 2015).

Além dos sintomas que prejudicam a saúde mental da mãe a literatura tem destacado o impacto adverso do diagnóstico no desenvolvimento infantil, pois crianças de mães deprimidas tem mais chances de desenvolver desordens emocionais e comportamentais, bem como, de apresentar interação mais pobre com suas mães, menos vocalizações, mais desvio do olhar, sinais de angústia, irritação, choro prolongado,

menor comportamento exploratório, percentil de peso mais baixo, autoimagem negativa, distúrbio de apego, maior incidência de diagnóstico psiquiátrico e maior risco de alterações da atividade cerebral (Stobaus, 2013).

Além disso, a DPP pode aumentar a insegurança das mães em suas capacidades maternas, o que pode levar a diminuição da atenção dispensada à criança. As mães depressivas também podem expressar afetos negativos, tais como impaciência, insatisfação, descontentamento, ressentimento, desconforto, aborrecimento e desatenção em relação aos sinais do bebê, e podem vir a se considerarem menos competentes, e revelarem-se menos ligadas emocionalmente às suas crianças, mais dependentes e isoladas socialmente, ou tenderem a descrever seus bebês como crianças com temperamento difícil (Rios, 2013).

Além disso, podem também sofrer grande influência de suas próprias expectativas, podendo sentir-se preocupadas por não conseguirem ser a mãe ideal que esperavam, ou sentirem-se frustradas por notarem que sua vida como mãe não é como elas imaginavam. As consequências dessa situação para o bebê, podem incluir a desistência de enviar sinais emocionais à mãe, apresentação de apego inseguro, preferência por tarefas que exijam poucos desafios, menor motivação e propensão maior a desenvolver depressão na vida adulta (Stobaus, 2013).

A partir do exposto acima que ilumina a relevância da DPP como fator de risco para o desenvolvimento infantil, este trabalho objetiva revisar sistematicamente a literatura brasileira que versa sobre o impacto da DPP no desenvolvimento infantil.

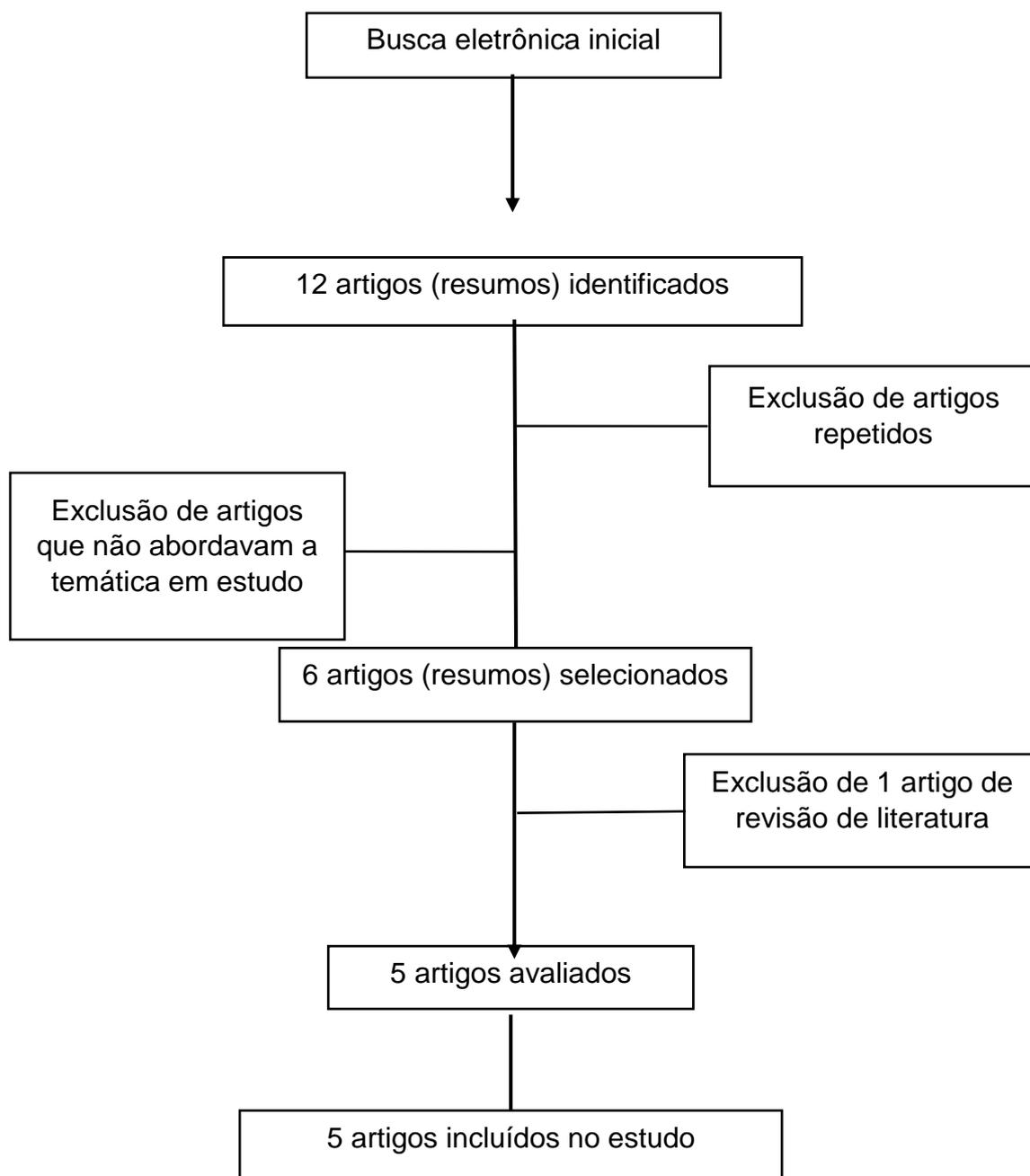
2. METODOLOGIA

Para realização do presente trabalho, procedeu-se a busca de trabalhos nacionais por meio de consulta nas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE, COCHRANE e PePsico, com os seguintes descritores: depressão AND pós-parto AND puerpério AND desenvolvimento infantil. Visando evitar a perda de quaisquer publicações, os estudos foram inicialmente analisados através de seus títulos. Foram definidos como critérios de inclusão para este estudo: artigos científicos nacionais, abrangência do período de publicação entre os anos de 2013 e 2017, com restrição ao idioma português. A busca eletrônica inicial identificou 12 estudos. Posteriormente, procedeu-se a uma leitura dos resumos para selecionar os trabalhos que mais se adequassem ao tema e aos objetivos

deste trabalho, reduzindo o número para 5 artigos. Foram excluídos artigos repetidos e que não abordavam a temática em estudo, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1:

Fluxograma ilustrativo do processo de busca e seleção dos artigos



Fonte: Elaboração dos autores (2018)

Após a leitura completa dos textos, eles foram listados e organizados na Tabela 1, contendo o nome dos autores, o ano de publicação, título do artigo, período pós-parto em que a avaliação foi realizada, população do estudo, tipo de estudo e o tipo de impacto no desenvolvimento infantil.

Tabela 1 – Identificação dos artigos selecionados

Autores	Ano	Título do Artigo	Período pós-parto	População de Estudo	Tipo do Estudo	Tipo de Impacto no Desenvolvimento Infantil
1. Brocchi, B.S., Bussab, V.S.R., David, V.	2015	Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda.	De 3 anos a 3 anos e 5 meses após o parto.	31 meninos, 49 meninas e 80 mães.	Pesquisa Quantitativa.	Interação mãe-bebê e linguagem.
2. Carlesso, J.P.P., Souza, A.B., Moraes, A.B.	2014	Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil.	De 1 a 4 meses após o parto.	165 díades.	Pesquisa quantitativa.	Desenvolvimento linguístico e psicológicos.
3. Lucci, T.K.	2013	Desenvolvimento infantil a partir da perspectiva da Psicologia do desenvolvimento evolucionista: um estudo de bebês filhos de mães com depressão pós-parto.	De 4 a 12 meses após o parto.	273 gestantes e 365 díades.	Pesquisa Quantitativa.	Desenvolvimento neuropsicomotor e qualidade das interações.
4. Rios, G.S.	2013	Análise do desenvolvimento da empatia aos dois anos de idade – contexto de criação e presença de depressão pós-parto.	2 anos após o parto.	69 díades.	Pesquisa Quantitativa.	Comportamentos empáticos.

5. Stobaus, L.C.	2013	Desenvolvimento prossocial em crianças de três anos de idade: relações do contexto sócio afetivo de criação e da depressão pós-parto.	3 anos após o parto.	24 díades.	Pesquisa Quantitativa.	Interação mãe-bebê no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança.
------------------	------	---	----------------------	------------	------------------------	---

Fonte: Elaboração dos autores (2018)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos identificados pelos números 1 e 2 focaram no impacto da DPP no desenvolvimento da linguagem e na interação mãe-criança. Além disso, os artigos 2 e 5 analisaram o impacto sobre o desenvolvimento emocional/psicológico. O artigo 3 também avaliou o impacto da DPP no desenvolvimento neuropsicológico do bebê. Além disso, o 3 e 5 analisaram também o impacto da DPP na interação mãe-bebê. O artigo 4 avaliou o impacto da DPP nos comportamentos empáticos da criança, e, por fim, o artigo 5 também avaliou o impacto do diagnóstico no desenvolvimento cognitivo infantil.

De forma específica, o artigo 1 (Brocchi, Bussab, & David, 2015) objetivou comparar as habilidades pragmáticas de meninos e meninas e verificar a influência da DPP nesse processo. Na análise desses grupos não foi encontrado efeitos da DPP no desenvolvimento da linguagem, entretanto os autores encontraram que o gênero da criança e as variáveis sócio afetivas apresentaram relação com DPP. O artigo 2 (Carlesso, Souza, & Moraes, 2014) teve como objetivo analisar as possíveis correlações entre alterações nos índices de risco ao desenvolvimento linguístico e psicológico do bebê e presença da depressão materna, em uma amostra de mães de bebês nascidos em uma cidade de porte médio localizada na região central do Rio Grande do Sul. Os resultados revelaram que comparando-se bebês com e sem risco ao desenvolvimento, houve diferença estatisticamente significativa, pois mães com maiores escores de depressão apresentaram mais risco ao desenvolvimento de seus filhos. Os autores destacaram que há maior proporção de bebês com risco ao desenvolvimento, quando os níveis de depressão materna são elevados no período pós-parto. A análise apontou que as mães acometidas por depressão materna demonstraram dificuldades em compreender as demandas dos seus bebês.

No artigo 3 (Lucci, 2013), o objetivo da pesquisa foi verificar o impacto da DPP no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra representativa de crianças moradoras de uma região urbana da cidade de São Paulo. Os resultados revelaram que mães com DPP apresentam sinais de menor investimento parental em situações desfavoráveis, sinais que serviam de alerta às pessoas próximas ao seu convívio social para que aumentassem o auxílio nos cuidados com o bebê. Além disso, os resultados apontaram que o estado depressivo materno afetou de forma negativa o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças avaliadas aos oito e aos doze meses de vida, mas não aos quatro meses.

O artigo 4 (Rios, 2013) objetivou avaliar as relações entre DPP e o desenvolvimento da empatia na criança aos dois anos de idade. A pesquisa concluiu que os resultados apontaram que embora a DPP não tenha influenciado de modo significativo o desenvolvimento da empatia das crianças aos 24 meses, o conjunto de indicadores mostrou uma associação complexa entre os vários fatores do contexto e o sexo da criança. É fato que alguns elementos podem amenizar os sintomas que afetam a mãe deprimida, que pode, por sua vez, buscar através de mecanismos de proteção ao seu bebê um suporte emocional e social adequado com subsídios eficazes para a compreensão e amparo das necessidades de seu bebê.

O objetivo do artigo 5 (Stobaus, 2013), foi avaliar se a depressão materna afeta o desenvolvimento do comportamento prossocial das crianças de três anos de idade. A pesquisa apontou que as crianças de mães “sempre deprimidas” ignoraram mais suas mães, enquanto as crianças de mães com “depressão atual” e “nunca deprimidas” forneceram mais recusas simples, uma forma mais madura de negação. Concluiu-se então, que a depressão materna influenciou em algumas respostas das crianças, especificamente quanto à pessoa desconhecida. Evidentemente, a mãe, além de conhecida, ocupa lugar central na constelação afetiva da criança e isto deve ser levado em conta. Os resultados são compatíveis com a suposição de que a condição de depressão afeta de modo complexo os processos subjacentes à interação social com pessoas não conhecidas e com a mãe.

De acordo com a análise dos artigos, foi observado a influência que o comportamento da mãe deprimida tem sobre o bebê, tanto durante a gravidez como após o nascimento da criança.

4. CONCLUSÃO

De acordo com essa revisão sistemática da literatura brasileira pode-se ponderar que o comportamento de mães deprimidas influencia o desenvolvimento infantil, tanto durante a gravidez, como após o nascimento da criança. Todavia, o grau do impacto negativo sobre a criança depende da sua idade, do seu gênero, da gravidade do transtorno da mãe e da qualidade do cuidado oferecido à criança.

Outros fatores que podem agravar o impacto da depressão puerperal e com isso, aumentar os riscos para o bebê, é a mãe ser solteira, pertencer a um baixo nível socioeconômico, ter pouco ou nenhum apoio da família e do parceiro, ter um alto nível de estresse durante a gestação e durante o puerpério (Brocchi, Bussab, & David, 2015). Dessa forma, é de extrema importância que a mãe e o bebê recebam acompanhamento e tratamento necessário, tanto por uma equipe de saúde, como pela família, promovendo cuidado suficiente para um desenvolvimento saudável do bebê.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association - APA (2014). *DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. (5a ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Brocchi, B.S., Bussab, V.S.R., & David, V. (2015). *Depressão pós-parto e habilidades pragmáticas: comparação entre gêneros de uma população brasileira de baixa renda*. *Audiologia Commun*, 20(3), 262-268.
- Carlesso, J.P.P.; Moraes, A.B. (2014). *Análise da relação entre depressão materna e indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil*. *Revista CEFAC*, 16(2), 500-510.
- Lucci, T.K. (2013). *Desenvolvimento infantil a partir da perspectiva da Psicologia evolucionista: um estudo de bebês filhos de mães com depressão pós-parto*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo - USP. São Paulo, SP, Brasil.
- Organização Mundial de Saúde (1993). *Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre: Artmed.
- Rios, G.S. (2013). *Análise do desenvolvimento da empatia aos dois anos de idade – contexto de criação e presença da depressão pós-parto*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo - USP. São Paulo, SP, Brasil.
- Stobaus, L.C. (2013). *Desenvolvimento prossocial em crianças de três anos de idade: relações do contexto sócio afetivo de criação e da depressão materna*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo - USP. São Paulo, SP, Brasil.