Trabalho apresentado no 14º CBCENF

Título: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO E INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ

Relatoria: CARLOS AMARAL DE SOUSA OLIVEIRA

Autores: Lucian da Silva Viana
Fabíola Siva Vieira
CARLOS LEONARDO FIGUEIREDO CUNHA
Leonel Lucas Smith de Mesquita

Modalidade: Pôster

Área: Ética e legislação em enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: A gestação é um momento, na vida da mulher, que influencia nas condições psicológicas e físicas da mesma. Dentre essas condições cita-se a depressão pós-parto (DPP), que está comumente associada ao nascimento do bebê. Refere-se a um conjunto de sintomas que iniciam geralmente entre a quarta e oitava semana após o parto, atingindo de 10 a 15% das mulheres. Esses sintomas incluem irritabilidade, choro freqüente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, etc. OBJETIVO: Descrever o estado afetivo e emocional da mãe com DPP e a repercussão no relacionamento com o bebê, bem como o papel da enfermagem frente essa situação. METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa sistemática nacional, com publicações nos últimos dez anos. Realizado no banco de dados do Scielo, Bireme e Google acadêmico, sobre a influência da depressão pós-parto na relação mãe-bebê. RESULTADOS: A depressão pós-parto repercute na interação mãe-bebê de forma negativa, devido a uma perda emocional na puérpera vítima da DPP, que será percebido pelo bebê. Essas alterações podem, futuramente, acarretar problemas no desenvolvimento da criança e/ou provocar distúrbios afetivos na idade adulta. Pesquisas relatam que, muitas vezes a mãe deprimida interage menos com o bebê, deixa de amamentar e desse modo, a própria criança, de maneira inconsciente, tentará chamar a atenção da mãe. Muitas vezes, as tentativas não são correspondidas e o binômio mãe-bebê estabelece uma relação falsa e distante emocionalmente da verdadeira interação maternal. CONCLUSÃO: Em vista dos argumentos apresentados, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento da DPP para promover o cuidado adequado ao bebê, à puérpera e a família, para isto, deve estar preparado para lidar com uma demanda diversificada, avaliando o paciente de forma holística e humanizada e encaminhando-o, quando necessário, a atendimentos de alta complexidade, como preconiza o SUS, após um primeiro atendimento nas unidades básicas de saúde da família.