

DEPRESSÃO PÓS-PARTO PATERNA E A SUA INFLUÊNCIA NA CRIANÇA/FAMÍLIA

Ana Castro*; Fátima Costa**

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) materna tem sido alvo de muita atenção por parte da comunidade científica. A Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica tem valorizado cada vez mais esta problemática no pai, assumindo-se cada vez mais como um problema significativo na sociedade actual. Vários são os factores de risco associados a esta patologia que pode ser identificada precocemente através do uso de instrumentos de rastreio eficazes. É impor-

tante referir que a DPP paterna pode assumir-se como um problema extremamente importante, repercutindo-se negativamente no desenvolvimento comportamental, cognitivo e social da criança e nas relações familiares.

ABSTRACT

The postpartum depression (PPD) mother has been the focus of much attention by the scientific community. The Nursing Midwifery and Obstetrics has increasingly emphasized this issue in the parent, assuming increasingly as a significant problem in our society. There are several risk factors associated with this pathology can be identified early through the use of effective

* Enfermeira; ARS Norte, I.P. – ACES Espinho/Gaia – USF Além D'Ouro

** Enfermeira; ARS Norte, I.P. – ACES Espinho/Gaia – USF Além D'Ouro

screening tools. It should be noted that the PPD father can be assumed as an extremely important issue, impacting negatively on the behavioral development, cognitive and social development and family relations.

Key-words: Incidence of *postpartum depression*, *postnatal depression*, *father and family*

1. INTRODUÇÃO

A DPP materna tem sido alvo de vários estudos. No entanto, há algumas indicações de que os homens também experimentam depressão após o nascimento de uma criança, e que a depressão paterna está associada à depressão materna¹.

O interesse em conhecer o estado actual do conhecimento nesta matéria, surge, em parte, pela forma como o problema aparece descrito na bibliografia internacional. Noutros países a DPP paterna há muito tempo que tem sido estudada e os resultados apontam para um crescimento do interesse pelo seu estudo.

O objectivo geral deste artigo de meta-análise foi examinar o estado do conhecimento actual sobre a DPP no homem. Os objectivos específicos foram (1) conhecer a incidência/factores de risco de DPP paterna após o nascimento de uma criança, (2) comparar as diferentes escalas utilizadas para avaliar a depressão paterna e (3) discutir a influência da DPP paterna na criança/família.

Os resultados da nossa pesquisa dizem-nos que a DPP paterna tem implicações na saúde da criança e bem-estar familiar. Neste sentido será importante projectar intervenções específicas para ajudar a família no pós-parto. Os instrumentos específicos para avaliar a DPP no homem devem ser desenvolvidos e aperfeiçoados.

Pretendemos descrever os resultados de estudos sobre a DPP paterna. Baseámo-nos em artigos publicados em revistas internacionais indexadas.

2. MÉTODOS

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre Abril e Agosto de 2010. Procuramos artigos publicados entre 2000 e 2010 nas bases de dados electrónicas disponíveis na B-on, utilizando as seguintes palavras-chave: *postpartum depression*, *postnatal depression*, *father and family*. Alguns estudos sobre a DPP materna também foram consultados mas não incluídos. Os artigos seleccionados estudam a DPP de variadíssimas formas e segundo diferentes perspectivas. É do nosso interesse respeitar os posicionamentos desses estudos e enquadrá-los numa perspectiva comparativa com outros estudos sobre a DPP paterna, incluindo ferramentas de avaliação da depressão, o estudo da associação entre a depressão materna e paterna e as consequências para o desenvolvimento da criança. Foram encontrados seis artigos que correspondiam aos critérios da pesquisa.

3. RESULTADOS

Em Portugal foram encontrados vários estudos nesta área, mas, por essas publicações não serem indexadas não foram incluídos no nosso estudo.

Para os 10 anos incluídos na pesquisa, apenas 6 estudos reuniram os critérios de pesquisa.

O tipo de estudo mais usado pelos investigadores desta área é o estudo transversal. Os autores preocupam-se com a selecção de casais a incluir nos estudos em que os pais estejam incluídos na educação da criança e que morem juntos com a família.

A maioria dos estudos usa o questionário como instrumento de recolha de dados.

O instrumento de avaliação da depressão no pai mais utilizado é o Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Esta escala é eficaz para a identificação de homens em risco de desenvolver DPP paterna.

O período em que a DPP paterna é avaliada é, em média, entre 6-12 semanas após o nascimento da criança.

3.1. MEDIDAS DE AVALIAÇÃO

Nos meios de comunicação social, académicos bem como na comunidade científica esta problemática tem sido alvo de atenção, sendo do conhecimento geral que afecta homens e mulheres. O diagnóstico desta patologia é importante e deve EPS, Nursing Child Dss(ss instru)41(T)7

devendo ser utilizada não apenas para detectar ansiedade. Ela tem a sensibilidade adequada e especificidade quando comparada com o diagnóstico psiquiátrico de depressão maior e menor.

De acordo com Pinheiro *et al*⁵, a referida escala não foi utilizada uma vez que esta escala não se encontrava validada para a população brasileira pelo que recorreram ao BDI para detectar a sintomatologia depressiva.

De acordo com o estudo efectuado por Madsen e Juhl⁶ é possível identificar DPP paterna utilizando as escalas EPDS e GMDs em simultâneo.

Para Davé *et al*⁷ e Ramchandani *et al*⁸ a EPDS é um bom instrumento de avaliação e deve ser utilizado na avaliação de DPP paterna.

Noutros artigos de meta-análise consultados os autores encontraram uma panóplia de instrumentos algo diferentes do nosso estudo. Escalas como: General Health Questionnaire (GHQ-30), Structured Clinical Interview for DSM-III-R, non-patient version (SCID-NP), Symptom Checklist 90-Revised (SCL-30), Center for Epidemiological Studies-Depression (CES-D), Schedule of Affective Disorders Scale (SADS), Schedule of Affective Disorders Scale/lifetime (SADS-L), Psychiatric Assessment (PAS) foram referenciadas como instrumentos alternativos aos referenciados.

3.2. INCIDÊNCIA/FACTORES DE RISCO DE DPP NO HOMEM

A DPP no homem é um fenómeno clinicamente significativo.

A chegada de uma criança ao seio familiar gera alterações no ritmo pessoal de cada um dos cônjuges e na sua inter-relação. Os cuidados ao filho exigem grande disponibilidade física e psíquica por parte da mulher, podendo esta sentir-se incompreendida e sem apoio por parte do companheiro. Este poderá ter os mesmos sentimentos em relação à mulher. Poderão representar um factor de conflitos no casal, nem sempre expressos, mas muitas vezes latentes. Vários estudos revelam que estes quadros de Depressão iniciados no puerpério apresentam uma incidência de 10-20% nas mulheres^{9 e 10} e embora menos documentado, no homem encontramos variações de 3-24%^{11 e 12}. Tendo em conta o descrito anteriormente, a DPP paterna é muito importante porque afecta um dos pilares a nível familiar.

De acordo com Goodman⁴, citando Deater-Deckard *et al* (1998), a tendência ou predisposição para desenvolver depressão está relacionada com a estrutura cognitiva o que favorece o surgimento da depressão. Os factores sócio-demográficos e psicossociais, o suporte social, os factores psicológicos e os acontecimentos de vida são tidos em conta como factores de risco para o surgimento de DPP paterna.

Segundo Pinheiro *et al*⁵ os pais devem ser avaliados no que respeita a transtornos de humor no pós-parto, especialmente quando a mulher está deprimida. Esta patologia não se encontra associada a variáveis sócio-demográficas mas sim a transtornos associados ao álcool. A DPP paterna é referenciada, pelos autores acima citados, como estando associada

à DPP materna, daí que os profissionais de saúde devam dar especial atenção à DPP nos pais principalmente se a mãe se encontrar deprimida.

Na perspectiva de Shumacher *et al*¹, citando Deater-Deckard *et al* (1998), os homens de famílias e parceiros de mães solteiras têm maior risco de desenvolver sintomas depressivos do que os homens de famílias tradicionais. Nesse estudo o autor faz referência a que filhos de pais depressivos também se encontram em risco de desenvolver problemas emocionais e comportamentais. A DPP paterna é um problema significativo e intimamente associado com a DPP materna.

Alguns autores realizaram meta-análises sobre os factores de risco para a DPP paterna procurando compreender os que mais poderiam contribuir para esta patologia. O'Hara e Swain¹³, por exemplo, realizaram uma meta-análise baseada em 59 estudos para determinar o efeito de um vasto conjunto de factores de risco medidos durante a gravidez para a DPP. Concluíram que as relações maritais perturbadas ou de conflito, os acontecimentos de vida stressantes, a história de psicopatologia prévia, o reduzido suporte social e o distúrbio psicológico durante a gravidez assumiam-se de grande importância.

Beck¹⁴ realizou ainda uma meta-análise de 84 estudos publicados até 1990, acerca da DPP, para determinar a relação entre esta perturbação e vários factores de risco. Chegou à conclusão que a baixa auto-estima, o stress relacionado com os cuidados ao bebé, as circunstâncias de vida adversas, as dificuldades na relação matrimonial, a história anterior de depressão, o baixo suporte social, as dificuldades temperamentais do bebé, o estatuto sócio-económico, o estatuto marital e a gravidez não planeada/não desejada eram os factores de risco mais significativos.

A DPP paterna é uma patologia que, como muitas outras, é decorrente de uma combinação complexa de factores biológicos e psicossociais. Esta poderá apresentar diferentes formas de combinação de factores.

3.3. INFLUÊNCIA DA DPP PATERNA NA CRIANÇA/FAMÍLIA

Nem sempre a chegada de um novo elemento ao agregado familiar é encarado como um acontecimento festivo. Há referências de pais que revelam ter tido a sensação de invasão por parte do filho, de um território que era seu, sem que tenham tido a capacidade para se libertar desse sentimento que é descrito como ciúme. A distância entre o casal agrava-se, e quando há uma tentativa de reaproximação, da parte do homem, há rejeição da mulher¹⁵.

Com a mudança do papel paterno e o envolvimento na educação dos filhos a experiência de ter um filho é encarada como uma necessidade de grande ajuste por parte do homem.

A vida emocional dos pais após o nascimento de uma criança tem sido negligenciada, sendo que a DPP paterna é um fenómeno que requer mais atenção. Há indícios de que os homens também experimentam a depressão após o nascimento de uma criança, acabando por afectar o relacionamento entre os diversos membros da família, trazendo gra-

ves implicações para a sua saúde e bem-estar.

Na perspectiva de Madsen e Juhl ⁶ a DPP paterna tem um efeito específico e negativo sobre o desenvolvimento comportamental e emocional dos seus filhos, podendo comprometer ainda mais a saúde da família e bem-estar. Pode criar uma cadeia de reacções mal-adaptativas que dificultam o ajustamento familiar, que abalam o precário equilíbrio familiar e podem também ter consequências negativas na relação do casal com o bebé, no seu desenvolvimento cognitivo.

Pais sob stress podem ser incapazes de prestar o apoio necessário no puerpério às suas companheiras. O elevado stress parental coloca, desta forma, o relacionamento pai/filho em situação de risco emocional e problemas comportamentais.

De acordo com o estudo efectuado por Ramchandani *et al* ⁸ a DPP paterna tem um efeito específico e persiste em prejudicar precocemente os comportamentos da criança no seu desenvolvimento emocional. Esta patologia quando surge nos primeiros meses de vida de uma criança pode ser um factor de risco adverso particular para o seu desenvolvimento. Estaria ainda associada a aumento de risco de problemas comportamentais e emocionais em crianças com idades entre 3 a 5 anos. Pode ter um impacto directo sobre a forma como os pais interagem com os seus filhos. A DPP pode comprometer a capacidade de ambos os pais para cuidar responsabilmente dos seus filhos e realizar outros papéis na família.

De acordo com a Teoria dos Sistemas Familiares ¹⁴ qualquer coisa que afecte um membro da família afecta os outros membros, quer seja directa ou indirectamente. Assim sendo, por esta perspectiva, a depressão nos homens afecta todos os membros da família assim como as suas relações, trazendo graves implicações para a saúde e bem-estar de todos os elementos familiares. Isto tem repercussões importantes a longo prazo no desenvolvimento da criança. A influência negativa dos pais no ambiente em que a criança se desenvolve prejudica a qualidade do relacionamento não só do casal mas também a qualidade das relações pais/filho.

A DPP paterna é assim encarada como um problema significativo pelo que se deve dar especial atenção às famílias em que os pais possam estar deprimidos.

4. DISCUSSÃO

Da nossa pesquisa bibliográfica encontramos seis artigos publicados entre 2000 e 2010. Noutros estudos com o mesmo propósito que o nosso, cujo período de análise foi entre 1980 e 2002, os autores encontraram um maior número de estudos. Podemos afirmar que esta temática já foi alvo de mais interesse do que é agora. No entanto, tendo em conta que o período pós-parto é um período de janela de vulnerabilidade para os homens podendo desenvolver sintomas depressivos, torna-se fundamental mais estudo sobre esta patologia.

Esta temática requer um maior investimento no sentido de compreender a influência da DPP paterna a nível familiar e determinar se a depressão nos homens após o nascimento de uma criança difere da depressão noutras circunstâncias durante o ciclo vital masculino.

Alguns dos estudos consultados permitem-nos direccionar a nossa atenção para a relação entre a DPP paterna e materna.

Para melhor compreender a influência da DPP na criança/família seria importante o investimento em mais estudos em que ambos os pais se encontrassem incluídos. É necessário ampliar esse conhecimento de forma a tornar mais fácil a identificação e tratamento da DPP paterna.

Também pode tornar-se essencial utilizar diferentes instrumentos de análise de dados que permitam avaliar o estado emocional no homem. Instrumentos específicos para avaliar a depressão no homem precisam de ser desenvolvidos e aperfeiçoados.

5. IMPLICAÇÕES FUTURAS DA DPP NO HOMEM

A DPP no homem necessita de ser reconhecida no sentido de proteger a criança/família de repercussões negativas desta patologia a nível familiar.

À luz das implicações deste problema para a saúde individual e familiar, muito trabalho precisa de ser efectuado. A possibilidade de um pai deprimido poder afectar não só o desenvolvimento familiar mas também o desenvolvimento social e cognitivo da criança implicam que seja necessário investir nesta temática, no sentido de projectar intervenções para ajudar a família após o parto e de as prevenir.

Os instrumentos específicos para avaliar as dimensões da DPP paterna necessitam de ser mais desenvolvidos uma vez que ainda não se encontram todos validados para o homem. A investigação sobre esta temática exige muito mais atenção, na medida em que, os sintomas depressivos do pai podem representar alterações no equilíbrio familiar.

Quando um pai com DPP é tratado existem vantagens para toda a família e os benefícios podem-se estender para os próximos anos implicando ganhos em saúde.

6. IMPLICAÇÕES PARA A PESQUISA

Hoje em dia, existe uma lacuna na investigação nacional e internacional actual, em que apenas um escasso número de investigadores se debruçou sobre as respostas dos homens a este acontecimento de vida, comparando-as com as que são manifestadas pelas mulheres. Segundo Areias *et al* ¹¹, esta falha poderá dever-se ao facto de a cultura instituída atribuir as causas das perturbações pós-natais a factores essencialmente biológicos. No entanto, excluindo-os, vamos encontrar outros factores de risco passíveis de causar DPP no homem, após o nascimento de um filho.

A triagem da DPP nos pais durante o período pós-parto pode tornar-se fundamental na identificação das famílias em risco. O efeito negativo da DPP paterna na criança indica a necessidade de intervenção precoce para famílias em risco.

7. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Quando um pai está deprimido o ambiente familiar/criança

está comprometido e o seu desenvolvimento em risco. Identificar os pais deprimidos representa uma alta prioridade. Torna-se extremamente importante a identificação das famílias em risco. Poderia ser realizada de forma rotineira e programada visitas domiciliárias por forma a despistar situações patológicas de DPP vivenciadas no seio familiar.

O efeito negativo de DPP paterna na criança/família indica a necessidade de intervenção precoce para as famílias em risco. O tratamento precoce pode prevenir os efeitos negativos sobre a família, facilitando uma adaptação saudável a uma nova etapa da vida, uma óptima relação pais/criança e desenvolvimento infantil.

Existem poucos programas para resolver a DPP paterna.

Os enfermeiros como profissionais de confiança, podem em diversas áreas implementar práticas para abordar a saúde mental paternal. Cabe ao Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia estar alerta para as necessidades do novo pai. A sua atenção não deve ser focada exclusivamente na mãe/criança mas também no pai, dado que este tem uma responsabilidade ética para com a nova família. A família deve ser encarada numa perspectiva holística e a identificação de pais deprimidos no período pós-parto é fundamental e emergente. Torna-se necessário reforçar o incentivo aos pais relativamente à participação mais activa nas aulas de preparação para a parentalidade e incluir nesses programas temas como a DPP paterna.

Consciencializar a população para este problema, uma vez que afecta um número significativo de famílias, necessitando de ferramentas para avaliar esse distúrbio mental. Outra das medidas poderia ser a divulgação desta problemática nas salas de espera dos Hospitais, Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, Unidades de Saúde Familiar bem como em serviços públicos.

A criação de recursos online onde houvesse informação para indivíduos leigos seria de extrema importância.

As escalas utilizadas na avaliação da DPP paterna podem e devem ser aplicadas pelos enfermeiros, pelo que estes devem ter um papel mais activo na detecção precoce desta patologia.

8. CONCLUSÃO

A DPP paterna é um fenómeno clinicamente significativo. A forte correlação desta patologia com a DPP materna tem implicações importantes para a saúde e bem-estar familiar. É um importante passo na investigação na medida em que é fundamental prevenir os efeitos negativos desta patologia sobre a criança/família e facilitar a adaptação saudável dos pais à parentalidade, assim como, uma óptima relação pai/criança e desenvolvimento infantil.

Face ao estudo efectuado, pudemos concluir que a DPP paterna é uma temática extremamente importante. Torna-se fundamental investir na pesquisa desta problemática.

Relativamente à incidência/factores de risco, a DPP paterna assume-se cada vez mais como um problema da sociedade actual, daí ser necessário investir e aprofundar conhe-

cimentos sobre os factores de risco no sentido de prevenir o mais precocemente esta patologia no período pós-parto.

A transição para a parentalidade implica grandes mudanças e um impacto psicológico no homem. Desta forma, é importante uma avaliação da adaptação à parentalidade assim como a possibilidade da ocorrência de transtornos de humor neste período.

Tendo em conta a realidade desta patologia no seio de algumas famílias, alguns instrumentos de avaliação da DPP podem assumir-se como fundamentais como é o caso da EPDS.

Esta problemática tem implicações importantes na saúde e desenvolvimento da criança e bem-estar familiar. Neste sentido precisa de ser cada vez mais reconhecida e lhe ser dada uma especial atenção. Finalmente é necessária mais investigação nesta área de modo a que sejam reunidos novos dados epidemiológicos, clínicos e culturais, que acabarão por favorecer o avanço do conhecimento neste domínio científico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Shumacher M, Zubaran C, White G. Bringing birth-related paternal depression to the fore. Elsevier Australia. 2008 mar.; 21: 65-70.
- ² Cox JL, Holden JM, Sagovski R. Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburg Postnatal Depression Scale. *Brit J Psychiatr*. 1987. p. 782-786.
- ³ Lai BP, Tang AK, Lee DT, Yip AS, Chung TK. Detecting postnatal depression in Chinese men: A comparison of three instruments. Elsevier Ireland. 2009 jul.; PSY-06275: no of pages 6.
- ⁴ Goodman JH. Influences of Maternal Postpartum Depression on Fathers and on Father-Infant Interaction. *Infant Mental Health Journal*. 2008; 29 6: 624-643.
- ⁵ Pinheiro RT, Magalhães PV, Horta BL, Pinheiro KA, Silva RA, Pinto RH. Is Paternal postpartum depression associated with maternal postpartum depression? Population-based study in Brazil. *Acta Psychiatrica Scand*. 2006; 113: 230-232.
- ⁶ Madsen AS, Juhl T. Paternal depression in the postnatal period assessed with traditional and male depression scales. Elsevier Ireland. 2007 feb.; 4 1: 26-31.
- ⁷ Davé S, Nazareth I, Sherr L, Senior R. The association of paternal mood and infant temperament: A pilot study. *British Journal of Developmental Psychology*. 2005. p. 609-621.
- ⁸ Ramchandani P, Stein A, Evans J, O'Connor TG. Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *Lancet*. 2005 jun.; 25: 2201-2205.
- ⁹ Wisner KL, Perel JM, Blumer J. Serum sertraline and N-desmethylsertraline levels in breast-feeding mother-infants pairs. *Am J Psychiatry*. 1998. 155:5, 690-692.
- ¹⁰ O'Hara MW, Neunaber DJ, Zekoski EM. Prospective study of postpartum depression: Prevalence, course and predictive factors. *Journal of Abnormal Psychology*. 1984; 93 2: 158-171.
- ¹¹ Areias MEG, Kumar R, Barros R, Figueiredo E. Correlates of postnatal depression in mothers and fathers. *British Journal Psychiatry*. 1996. p. 36-41.
- ¹² Dudley M, Roy K, Kelk N, Bernard D. Psychological correlates of depression in father and mothers in the first postnatal year. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2001; 19: 187-202.
- ¹³ O'Hara MW, Swain AM. Rates and risk of postpartum depression: A meta analysis. *International Review of Psychiatry*. 1996. p. 37-54.
- ¹⁴ Beck CT. Predictors of postpartum depression: an update. *Nursing Research*. 2001. 5 50: 275-285.
- ¹⁵ Feinenmann J. Surviving the baby blues. Local: Âmbar. Complexo Ind.