



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS DOENÇAS MENTAIS ACOMETIDAS NO PUERPÉRIO

Nursing care for mental illnesses affected in the puerperium

Maria Eunice Stuhr Santos¹, Cristiani Spadeto²

¹Graduanda de Enfermagem, Faculdade de Venda Nova do Imigrante (FAVENI), mariastuhrsantos@gmail.com.

²Doutora em Ecologia, docente da Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI),
cristiani.spadeto@professorfaculdedefaveni.com.br.

RESUMO- O puerpério, período após o nascimento do bebê, apresenta alterações físicas e emocionais que podem elevar o risco de distúrbios mentais, tornando crucial o suporte de enfermagem. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo conhecer como a enfermagem pode oferecer uma assistência qualificada com as puérperas nos distúrbios psicológicos. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada com artigos originais disponíveis na língua portuguesa, publicados na Biblioteca Virtual da Saúde, no período de 2014 a 2024 com os seguintes descritores: depressão pós-parto, enfermagem, saúde mental, saúde pública e saúde política. Foram selecionados nove artigos ao final do processo. Dentre os artigos incluídos, cinco são de autoria da enfermagem, quatro não foram especificados. Os principais achados referentes aos sinais e sintomas foram: ansiedade, irritabilidade, estresse, baixa autoestima, tristeza, perda de interesse, incapacidade, culpa, pensamentos suicidas, traumas, fragilidades e medos. Assim sendo, o enfermeiro precisa realizar o rastreamento da depressão pós parto, esclarecer dúvidas no pré-natal, estabelecer uma confiança com a paciente, além de prestar uma assistência empática, acolhedora e humanizada. Associado a isso, políticas públicas como capacitações para os profissionais, palestras e rodas de conversa para a puérpera devem ser proporcionadas, para reduzir os problemas de saúde mental na interação entre mãe e filho e promovendo um ciclo de cuidado que seja mais saudável e humanizado.

INTRODUÇÃO

O puerpério é uma condição que acontece às mulheres desde o nascimento do bebê, até 45 a 60 dias. Onde, por conta dos hormônios, a mulher sofre alterações em seu corpo no qual se recupera do parto e das alterações da gravidez, além da amamentação e adequação a uma rotina com o bebê. Sendo assim, um momento de fragilidade podendo ocorrer doenças mentais. Nessa fase, muitas vezes, a mãe precisa reorganizar e adaptar sua vida, sofrendo frequentemente de privação do sono e baixa autoestima, predispondo a uma maior vulnerabilidade (ASSEF et al., 2021).

Segundo Brito et al. (2022) a prevalência de mulheres com transtornos mentais chega a 10% das gestantes e 13% das puérperas. Mesmo a gestação sendo tipicamente considerada um período de bem-estar emocional, a incidência de transtornos mentais comuns durante a gestação, no Brasil, é de 33,6%. Estima-se que a depressão puerperal ocorra em 10-20% das



puérperas, sendo que, na adolescência, foi encontrada uma prevalência até duas vezes mais elevada (ASSEF et al., 2021).

Há alguns tipos de transtornos que acometem as mulheres no pós-parto sendo os principais o baby blues, a depressão puerperal e a psicose puerperal sendo, o último o quadro mais raro entre as incidências encontradas nos estudos. O baby blues, depressão pós-parto (DPP) e psicose puerperal são agrupados como sofrimento mental puerperal. Essa é uma condição clínica que pode ocorrer dias ou semanas após o parto, comprometendo o comportamento parental, o relacionamento com parceiro e familiares, a formação do vínculo mãe-filho e o desenvolvimento cognitivo, motor e psicossocial da criança (BRITO et al., 2022).

Quando falamos em puerpério o destaque principal é para o bebê, onde, muitas vezes, se deixa de lado a puérpera e suas questões emocionais, focando mais em um cuidado físico. Ainda as alterações se relacionam com mudanças hormonais e dificuldades do início da maternidade, a puérpera pode desenvolver diversos agravos relacionados a saúde mental e, posteriormente afetar as relações interpessoais e intrapessoais, impactando, negativamente no binômio mãe-filho (SANTOS et al., 2022).

Para Silva et al. (2020) evidencia-se, que as autoridades públicas não investem de maneira satisfatória sobre a depressão pós-parto, pois os transtornos mentais vêm aumentando consideravelmente entre as puérperas. Além disso, lentamente surgem ações de saúde pública voltadas à essas comorbidades, visto que o estado psicológico da gestante é de suma importância para que se tenha uma gravidez tranquila e um bom pós-parto (SILVA et al., 2023).

No pré-natal enfermeiro tem a oportunidade de realizar o rastreamento das gestantes para possíveis transtornos mentais, onde vai ser investigado a história e sintomas de cada paciente, assim podendo verificar os fatores de risco. Neste contexto, a assistência qualificada durante o pré-natal torna-se essencial para a gestante ampliar a própria compreensão e esclarecer dúvidas e inseguranças sobre todas as etapas do período gravídico e puerperal (SANTOS et al., 2022).

A assistência realizada por enfermeiros é de extrema relevância nos cuidados puerperais tanto físicos, quanto mentais, podendo fazer uma escuta humanizada, acolhedora, sendo um profissional essencial na assistência ao puerpério. Por isso, o profissional de enfermagem deve ter um olhar vigilante, observando sinais que possam estar associados a qualquer comorbidade, em especial os distúrbios psíquicos (SILVA et al., 2023).

Sendo assim, definiu-se como pergunta norteadora do presente estudo: “Quais são as assistências de enfermagem necessárias para os transtornos mentais no período puerperal?”. Assim tem como objetivo conhecer como a enfermagem pode oferecer uma assistência qualificada com as puérperas nos distúrbios psicológicos”.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de feição descritiva, onde a finalidade é proporcionar o conhecimento e a integração com o tema proposto. Além de contribuir para



discussões sobre métodos, resultados da pesquisa e realizações de futuros estudos. Utiliza dados da literatura, seguindo padrões e clareza na apresentação de forma com que o leitor alcance a identificação das características reais dos estudos incluídos na revisão.

A pesquisa foi realizada no dia seis de abril de 2024. Para a seleção dos artigos foi utilizada a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Preferiu-se pela BVS, pois onde são publicadas as informações bibliográficas produzidas pelo Ministério da Saúde, no qual são informações gerais na área de ciências da saúde. Na BVS é possível encontrar artigos indexados em base de dados nacionais e internacionais.

Nessa busca, empregaram-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): depressão pós parto, enfermagem, saúde mental, saúde pública, saúde política. Os descritores foram combinados usando o operador booleano “And”.

Para a apuração dos artigos do presente estudo foram determinados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que abordam o objetivo em questão do presente estudo, publicados em português, no período de 2014 a 2024, disponíveis de forma gratuita e de exclusão a artigos duplicados e fora do período determinado.

Para a seleção dos artigos foram selecionados os filtros disponíveis pela base de dados: “Textos completos”, “Base de dados- Lilacs e Medline”, “Idioma- português” e “Publicados no período de 2014 a 2024”.

A seleção dos artigos foi feita com uma leitura criteriosa dos títulos e resumos de todas as publicações a fim de verificar os que se adequaram aos critérios de inclusão. Nos casos em que o título e o resumo não foram suficientes para definir a primeira seleção, estes foram buscados na íntegra. As publicações que não estavam disponíveis na íntegra na busca virtual foram excluídas da revisão. Em seguida na segunda fase, seguindo os critérios, foi realizada a releitura na íntegra dos artigos selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados nove artigos científicos. Em relação às bases de dados, foram encontrados seis artigos na BDNF/LILACS, três artigos na LILACS. Dentre os artigos incluídos, cinco são de autoria da enfermagem, quatro não foram especificados.

Referente ao ano de publicação, apenas três dos artigos encontrados foram publicados em 2019, um artigo em 2020, um no ano de 2021, no ano 2022 prevaleceu dois artigos publicados, seguido por 2023 com um artigo e 2024 com um artigo publicado. Quanto ao idioma todos os nove artigos em português.

Dentre os artigos dois não abordaram sinais e sintomas das puérperas com transtorno mental, e um não especificou as políticas públicas no cuidado com as puérperas. Os principais sinais e sintomas identificados nos artigos foram: ansiedade, irritabilidade, estresse, baixa autoestima, tristeza, perda de interesse, incapacidade, culpa, pensamentos suicidas, traumas, fragilidades, medos, e entre outros sintomas. Estar atento às condições mentais e emocionais, realizar o rastreamento da DPP, esclarecer dúvidas no pré-natal, estabelecer uma confiança com a paciente, prestar uma assistência empática, acolhedora e humanizada para com a mulher, foram os principais cuidados de enfermagem com as puérperas. Já as políticas públicas que se



destacaram nos artigos foram a falta de treinamentos e capacitações, a falta de informações e ações sobre o assunto transtorno mental puerperal, proporcionar palestras e rodas de conversas entre as pacientes.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Atenção Primária de Saúde (APS), são portas de entrada para acolhimentos e resolutividades de problemas e doenças da população. E esse sistema é exclusivo do SUS e do Ministério da Saúde. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi constituída pelo Ministério da Saúde em conjunto com diversos setores da sociedade. E é um marco histórico para a atenção à saúde da mulher, pois propõe medidas para a prevenção da mortalidade materna, amplia e qualifica a oferta do pré-natal, a assistência ao parto e a implementação do planejamento familiar (SANTOS et al., 2022).

O Ministério da Saúde juntamente com a PNAISM, preconiza para as mulheres que estão no período gravídico-puerperal o pré-natal, onde uma equipe multidisciplinar de saúde irá regularmente realizar avaliações da saúde mãe-bebê. A assistência pré-natal deve cobrir toda a população de gestantes, assegurando o acompanhamento e a continuidade do atendimento, tendo como objetivo prevenir, identificar ou corrigir as intercorrências maternas fetais, e também instruir à gestante quanto a gravidez, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido (SANTOS et al., 2022).

O pré-natal é uma ferramenta fundamental utilizada pelo enfermeiro para perceber os sinais e sintomas da doença precocemente para o tratamento da depressão gestacional, dando-lhe a missão de atuar no restabelecimento psicossocial da paciente, prevenindo complicações no parto e desenvolvendo melhorias em prol da saúde em nível individual e coletivo (FRASÃO et al., 2023). Assim o enfermeiro tem um papel primordial, prestando a assistência necessária para a paciente. É essencial que o enfermeiro estabeleça uma relação de confiança, que realize uma escuta qualificada e esclareça as dúvidas que a paciente venha a ter.

O acolhimento do usuário está diretamente interligado ao processo de humanização e pode interferir no tratamento ao paciente, em um ambiente acolhedor o mesmo se sentirá confortável para expor seus problemas e preocupações, o que resultará em uma melhor solução para esta situação (SANTOS et al., 2020). A importância de uma escuta qualificada de enfermagem juntamente a equipe multiprofissional de saúde contribui para que seja estabelecida uma relação de confiança e segurança à mulher, sem hostilidades e críticas (FRASÃO et al., 2023).

Além disso, o enfermeiro também necessita efetuar um rastreio da DPP nas consultas do pré-natal, desenvolvendo um olhar atento às condições mentais e emocionais, utilizando suas habilidades de observação e empatia. A prática de enfermagem cada vez mais voltada para a integralidade do cuidado, se entende como crucial olhar para o corpo físico e para as condições psicológicas, culturais e sociais dessas gestantes (ELIAS et al., 2021). No entanto, ainda há algumas barreiras para o atendimento integral a essas puérperas. A falta de preparo das unidades para realizar as políticas públicas ofertadas pelo Ministério da Saúde, se deve principalmente a problemas relacionados a fixações e qualificações dos médicos nas APS. A maior parte das unidades dispõe de uma infraestrutura mínima para atenção às puérperas, como sala individual e disponibilidade de materiais, vacinas e medicamentos necessários para atenção à mulher no puerpério (BARATIERI et al., 2019). Apesar de ter uma infraestrutura mínima, o



modelo de gestão adotado implica diretamente nas usuárias, que acabam tendo um atendimento fracionado e fragmentado, pois as algumas ESF's não estão preparadas para um atendimento integral, por falta de capacitação (SANTOS et al., 2020).

Ademais, é necessário que o enfermeiro contribua com o seu conhecimento específico para a área profissional, buscando sempre avanço, aperfeiçoando as técnicas e as colocando em prática com competência e coerência (FRASÃO et al., 2023). Assim, as instituições de atenção à saúde em níveis primário, secundário e terciário devem oportunizar treinamentos às equipes de saúde, a fim de garantir assistência longitudinal e desenvolvimento de habilidades profissionais para o adequado acompanhamento do estado mental das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Estes treinamentos, elevam a qualidade dos serviços prestados, o que se reflete diretamente na identificação precoce e tratamento oportuno das alterações psíquicas perinatais (BRITO et al., 2022).

Para um melhor aproveitamento das políticas públicas seria de grande valia proporcionar as puerperas rodas de conversas, onde poderiam se expressar, desabafando as angústias e os sentimentos, fazendo com que se sinta acolhida pelo meio social onde vive. Também pode ser proporcionado palestras educativas sobre o assunto para esclarecimento das dúvidas. Observou-se que uma minoria teve a oportunidade de participar de palestras relacionadas ao autocuidado, enquanto que as palestras sobre saúde mental não aconteceram (SILVA et al., 2024). Porém essas ações devem ter cunho complementar e não substituir os diálogos e esclarecimentos nas consultas individuais, que se constituem em espaços que permitem abordar aspectos subjetivos e específicos de cada mulher em acompanhamento (ELIAS et al., 2021).

Entretanto há uma insuficiência relacionada à temática dos transtornos psicológicos no ciclo gravídico-puerperal tanto na formação acadêmica inicial como na educação permanente dos profissionais da saúde. Pois o tema do sofrimento mental puerperal é pouco abordado, embora mais da metade dos profissionais procure se aprimorar sobre o assunto (BRITO et al., 2022). Além do mais, as unidades e o pré-natal são espaços que podem informar, promover educação e promoção de saúde, conscientização, escuta e acolhimento, constituindo assim uma rede de apoio e cuidado e prevenção, levando em consideração o estímulo aos fatores de proteção e à integralidade do atendimento (SILVA et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o exposto, foi possível observar que o período após o parto é extremamente delicado e pode ser intensificado pela ausência de suporte social e familiar, além de traumas vivenciados durante a gravidez e no parto. A atuação de profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, é crucial para detectar precocemente os indícios de sofrimento mental e proporcionar um atendimento holístico que aborde tanto as dimensões físicas quanto emocionais.

Ademais, como estratégias para reduzir os distúrbios mentais, em especial a depressão pós-parto, evidencia a necessidade urgente de políticas públicas eficazes que assegurem o bem-estar mental das mães. Estas políticas passam pelo processo de capacitação constante de seus profissionais, até a formação de grupo e palestras informativas, que podem ajudar as mães no pós-parto a compartilhar suas preocupações, favorecendo a formação de uma rede de apoio. Ao



ênfatisar a relevância do acolhimento e do suporte social, espera-se reduzir os efeitos adversos dos problemas de saúde mental na interação entre mãe e filho e promovendo um ciclo de cuidado que seja mais saudável e humanizado.

REFERÊNCIAS

ASSEF, M. R. et al. Aspectos dos transtornos mentais comuns ao puerpério. **Revista Eletrônica Acervo Científico**. v. 29, p. 1-7, 2021. Disponível em:< <https://doi.org/10.25248/REAC.e7906.2021> >. Acesso em: 03 abr. 2024.

BARATIERI, T et al. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**. v24, n. 11, p. 4227-4238, 2019.

BRITO, A.P.A et al. Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem. **Cogitare Enferm**. v. 27, p. 1-13, 2022. Disponível em:< dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81118 >. Acesso em: 03 abr. 2024.

ELIAS, E.A et al. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. **Enferm Foco**. v.12, n.2, p. 283-289, 2021.

FRASÃO, C.O et al. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama**, v.27, n.5, p. 2776-2790, 2023.

SANTOS, F.K et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Revista Nursing**, v.23, n.271, p. 4999-505, 2020. Disponível em:< <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012> >. Acesso em: 18 jun. 2024.

SANTOS, B.T.A et al. A importância da abordagem do enfermeiro no pré-natal para prevenção de agravos à saúde mental de mulheres no puerpério. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p 1-12, 2022. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.37341> >. Acesso em: 03 abr. 2024.

SILVA, J.F et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE on line**. v.14, p. 1-8, 2020. Disponível em:< <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem> >. Acesso em: 03 abr. 2024

SILVA, J.M et al. Assistência a saúde nos transtornos mentais no período de puerpério: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. v. 9, n. 2, p. 1-21, 2023.

SILVA, J.K.A.M et al. Identificação de sinais precoces de alteração/ transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. **R Pesq Cuid Fundam [Internet]**. V. 16, p, 1-7, 2024. Disponível em:< <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.11705> >. Acesso em: 18 jun. 2024.