 DOI: 10.51161/ii-conbrasp/16209

AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES BIOPSICOSSOCIAIS NO PUERPÉRIO E A RESPECTIVA ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

MICHELE LIMA DE ANDRADE MAHL; CARLA KERIN SANTOS MONTEIRO

RESUMO

Introdução: O Puerpério é o período de 42 dias a 8 semanas após o parto, podendo ser prolongado em alguns casos específicos. Nesse período, a puérpera passa por diversas mudanças biopsicossociais. O pré-natal psicológico é uma prática complementar ao pré-natal tradicional, que visa maior humanização do processo gestacional. **Objetivo:** São objetivos desta pesquisa, descrever os fatores associados às alterações biopsicossociais no puerpério e destacar quais as condutas da equipe de enfermagem da estratégia de saúde da família frente às complicações puerperais. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sistematizada, de abordagem qualitativa de caráter descritivo. Sendo a análise do material levantado sob a perspectiva de Bardin. **Resultados e discussão:** Os fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos pós-parto estão relacionados às alterações biopsicossociais. Os principais transtornos que podem ser desenvolvidos são o transtorno do pânico e o transtorno obsessivo-compulsivo. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde encontram-se em posição favorável para contribuir no enfrentamento da patologia iniciada durante o pré-natal. **Considerações finais:** Observou-se que a depressão pós-parto aumenta em mulheres menores de idade. A falta de apoio familiar foi um fator de risco observado. A sobrecarga de tarefas realizadas durante o dia, as alterações biológicas foram citadas como precursoras das mudanças de humor dessas mulheres. A enfermeira da Estratégia Saúde da Família orienta as gestantes sobre a importância do pré-natal e puerpério. O objetivo do enfermeiro é prevenir danos à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Assistência; Enfermagem; Gestantes; Mulher; Puerpério.

1. INTRODUÇÃO

Na gravidez ocorrem mudanças biológicas, somáticas, psicológicas e sociais que influenciam a dinâmica psíquica individual e as demais relações sociais da gestante, e a maneira como ela vive estas mudanças repercutem intensamente na constituição da maternidade e na relação mãe-bebê (PICCININI *et al*. 2008).

Para Carvalho (2021), as inúmeras mudanças em todos os sistemas do corpo materno (anatômicas, fisiológicas e bioquímicas) permitem o desenvolvimento e a proteção fetal, preparam o trabalho de parto e compensam as novas demandas. Variáveis como idade materna, gestações múltiplas, condições de saúde existentes e fatores genéticos podem afetar a capacidade da mãe de se adaptar às demandas da gravidez.

A gravidez, parto e puerpério continuam sendo alvo de muitos estudos na tentativa de elucidar pontos ainda não desvendados. Para a sociedade, de modo geral, o nascimento de uma criança é motivo de grande alegria e comemorações. No entanto, para a mulher que se

torna mãe, este período pode ser marcado por ansiedades e preocupações, principalmente quando se trata do primogênito (SILVA, 1988).

Para Gonçalves (2006) durante o período gravídico puerperal, há mudanças biológicas, psicológicas e sociais. A puérpera, ao reintegrar-se às funções de casa, encontra-se vulnerável tanto física como psicologicamente. Assim sendo, necessita de ajuda dos familiares e dos profissionais da área da saúde.

Durante o puerpério ocorre uma mistura de sentimentos vivenciados pela mulher, pois, além de contente, está preocupada, apreensiva, insegura, deprimida ou até mesmo, nada contente. Muitas vezes a mulher não encontra espaço para extravasar seus sentimentos; a ambivalência é vivida secretamente (GONÇALVES, 2006).

Segundo Cantilino (2009), os transtornos psiquiátricos associados ao puerpério têm sido identificados há muito tempo. Nos séculos XVII e XVIII, relatos de casos de "insanidade puerperal" começaram a aparecer na literatura médica francesa e alemã.

Estudos atuais têm visado traçar os fatores de risco para os transtornos psiquiátricos nessas fases da vida, a fim de se realizarem diagnóstico e tratamento o mais precocemente possível (CAMACHO, 2006).

Para Marques (2021) o pré-natal é uma medida preventiva destinada a garantir o desenvolvimento saudável de uma gravidez e o nascimento de um bebê sadio, protegendo a sua saúde e a de sua mãe. As orientações que os profissionais de saúde prestam às gestantes durante o pré-natal são parte importante desse processo de atenção à saúde, ou seja, acolhimento e cuidados materno-infantis, incluindo prevenção de doenças, promoção da saúde e tratamento de doenças. Ocorre durante a gravidez até o puerpério e nos cuidados com a criança.

A assistência de enfermagem inicia normalmente com o pré-natal, realização dos exames preconizados pelo SUS, a enfermagem deve promover a escuta ativa da gestante e de seus acompanhantes, considerando aspectos intelectuais, emocionais, sociais e culturais, e não somente um cuidado biológico (GUIA DE ORIENTAÇÃO SAÚDE DA MULHER, 2019).

Para Gualda (2015), os profissionais de enfermagem reconhecem alguns fatores de risco e sintomas da depressão pós-parto, porém a falta de conhecimento e a insegurança para identificar que se trata de depressão puerperal.

No cotidiano dos serviços de saúde, o enfermeiro constrói seu próprio roteiro de consulta pós-parto, ficando a seu critério o que é importante realizar durante a consulta, com isso o profissional deve realizar a consulta direcionada por questionamentos pré-elaborados (BRITO, 2015).

Este artigo tem como objetivo descrever os fatores associados às alterações biopsicossociais no puerpério e destacar quais as condutas da equipe de enfermagem da estratégia de saúde da família frente às complicações puerperais.

A mulher durante o período gestacional sofre alterações hormonais que afetam diretamente a saúde física e mental, durante esse período está experiência e sentimentos como medo e ansiedade e a falta do apoio da família podem desencadear à essa mulher várias complicações no período puerperal. O período puerperal pode ser visto como uma mistura de sentimentos de tristeza e euforia, onde a mulher em alguns momentos não distingue esses sentimentos que contribui para desencadear um estado interno de desorganização que poderá vir a desenvolver alteração psicológica.

Desde o período gravídico a mulher necessita de atenção, porém após o nascimento da criança a mulher se sente sobrecarregada fisicamente e psicologicamente, esses tipos de sentimentos a puérpera fica depressiva com a sensação de exclusão afetando o relacionamento mãe e filho. Abordar esse tema mesmo comum, mas pouco falado é de grande importância, pois esclarece atitudes e situações vividos por mulheres no pós-parto. Sendo

assim, esse estudo tem o intuito de melhorar a qualidade da assistência de enfermagem no pré-natal psicológico e prevenir situações adversas que podem surgir no período puerperal.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sistematizada, de abordagem qualitativa de caráter descritivo, cujo método busca alcançar dados importantes e de conhecimento científico que respondam aos objetivos da pesquisa.

Realizou-se a pré análise dos dados, foram selecionados os artigos que estivessem de acordo com os objetivos da pesquisa e que respondessem ao problema de pesquisa. Os bancos de dados utilizados foram Scielo e a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn). Dentre eles foram lidos cerca de 39 e dos 39 foram selecionados 18.

A análise de dados será feita de acordo com a análise de conteúdo de Bardin. Bardin prevê três fases fundamentais: pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultado - a inferência e a interpretação (CÂMARA, 2013).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo realizado, as mudanças biopsicossociais durante a gestação e no puerpério foram relatados por todos os autores, segundo Reis (1993), a gestação produz profundas alterações no organismo materno com o objetivo fundamental de adequá-lo às necessidades orgânicas próprias do complexo materno-fetal e do parto. A pesquisa deixa claro que os fatores de risco para desenvolver distúrbios mentais no puerpério estão relacionados à vivência da mulher.

Segundo Cantilino (2009), além das mudanças biológicas, a transição para a maternidade é marcada por mudanças psicológicas e sociais, o pós-parto é o período de maior vulnerabilidade para o aparecimento de transtornos psiquiátricos.

Para Cavalli *et al.* (2011), os fatores de risco associados à depressão pós-parto incluem gestação não planejada, pouca idade materna, baixo nível sócio-econômico, grande número de filhos, o fato de a mãe não estar casada, relacionamento conjugal prejudicado, ajuda insatisfatória nos cuidados com a criança, desemprego, baixo peso ao nascer, alimentação do recém-nascido direto da mamadeira e doenças psiquiátricas anteriores ou durante a gestação.

Camacho (2006) relata que os principais transtornos que podem ser desenvolvidos são transtorno do pânico, transtorno obsessivo compulsivo, disforia do pós-parto, depressão pós-parto e psicose puerperal.

Segundo Cavalli *et al.* (2011) relata que algumas mulheres associam a depressão ao medo da marca da cicatriz da cirurgia no caso de parto cesariana.

Porém para Silva (1988) cita que quase sempre está presente um forte elemento de ansiedade, causado pela insegurança sobre a sua capacidade de cuidar da criança, pelo fato de ter de assumir essa responsabilidade e pelos sentimentos ambivalentes em relação ao bebê, somados ainda a uma série de outros fatores.

Segundo Pereira (2007), a violência doméstica é um agravante para desenvolver depressão pós-parto, entre outros fatores consumo de álcool, tabaco e outras drogas, pessimismo, insônia, falta de apetite tende a ser mais alta entre as grávidas adolescentes.

Os transtornos puerperais, quando não tratados, tendem a severas complicações. Os profissionais da atenção primária em saúde na Estratégia Saúde da Família estão em posição favorável para contribuir para o enfrentamento da patologia, uma vez que eles acompanham a maioria das mulheres desde a gestação até o pós-parto, tendo, assim, maior facilidade para identificar fatores ou condições relacionados aos riscos e agravos à saúde da mulher e seu concepto, em especial, a depressão pós-parto (GUALDA, 2015).

No guia de orientação da mulher (2019), propõe-se que o primeiro passo para identificar possíveis portadoras de alguma doença é conhecer a população adscrita, idade fértil, contexto sociofamiliar e comunitário e os fatores de risco dessa população. A assistência de enfermagem inicia no pré-natal, na realização dos exames preconizados pelo SUS, o profissional de enfermagem deve realizar a escuta ativa. A estratificação de risco gestacional tem por objetivo de vigilância contínua sobre o desenvolvimento da gestação, identificando precocemente fatores de risco relacionados às características individuais da gestante, morbidades crônicas e agudas presentes, história reprodutiva e contexto familiar e comunitário, e direcionando as intervenções preventivas ou de cuidado necessárias para a proteção da mulher e da criança, conhecimento da complexidade clínica e sociofuncional da gestação.

Gualda (2015), cita a ausência de cuidados durante o pré-natal direcionado à prevenção de depressão pós-parto, os profissionais da Estratégia da Saúde da Família realiza atividades educativas em grupos, porém com foco no aspecto fisiológico da gestação deixando de lado o aspecto emocional, reconhecendo a falha e o despreparo para lidar com as mães acometidas pela enfermidade.

4. CONCLUSÃO

A análise do estudo apresentado indica um aumento da depressão pós-parto foi observado o aumento em mulheres menores de idade, como a falta de apoio do cônjuge e da família foi um fator de risco observado, como também a sobrecarga de tarefas que ela realiza durante o dia, mudanças biológicas foram citadas como precursoras de alterações no humor dessas mulheres.

A realização da pesquisa foi observado a necessidade de aprofundamento sobre o tema em relação a assistência de enfermagem os autores citam o déficit de conhecimento da equipe de enfermagem sobre os transtornos no puerpério. O enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família orienta a gestante sobre a importância da realização do pré-natal e o acompanhamento no pós-parto com o intuito de prevenir agravos à saúde da mulher ocorridos durante o ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

ABENFO; FEBRASGO, MINISTÉRIO DA SAÚDE . Parto, Aborto e Puerpério Assistência humanizada à Mulher. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>. Acesso em: 15 de setembro de 2021.

ANDRADE , LUCIANA Z.; BURITI, JULIANA S. Adaptações fisiológicas do período gestacional. Biblioteca Virtual em Saúde - Brasil, 2006. Disponível em ;<Adaptações fisiológicas do período gestacional>. Acesso em 22 de março de 2022.

BRITO, ROSINEIDE SANTANA; MAZZO, MARIA H. S. N. Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica. Revista Brasileira de Enfermagem REBEN, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em;< https://www.scielo.br>. Acesso em 6 de outubro de 2022.

CAMACHO, RENATA S. et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. J Clin Psychiatry. Scielo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200009>. Acesso em: 22 de outubro de 2021.

CÂMARA, ROSANA H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. Revista Interinstitucional de Psicologia, 2013. Disponível em:<v6n2a03.pdf (bvsalud.org)>. Acesso em 29 de Janeiro de 2022.

CANTILINO, AMAURY et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. Revista de psiquiatria Clínica, Scielo, 2010. Disponível em:< https://www.scielo.br/j/rpc/a/Transtornos psiquiátricos no pós-parto>. Acesso em 15 de janeiro de 2022.

CAVALLI, ANA C. E. et al. Depressão pós-parto: incidência e fatores de risco associados. Revista médica São Paulo, 2011. Disponível em:< Vista do Depressão pós-parto: incidência e fatores de risco associados (usp.br)>. Acesso em 22 de setembro de 2021.

CARVALHO, LEANDRO B. Mudanças fisiológicas durante a gravidez, 2021. Disponível em;< https://covid19.sccm.org/Docs/PT/Mudancas-Fisiologicas-Durante-Gravidez.pdf>. Acesso em 21 de março de 2022.

CRUZ, ELIANE B. S. et al. Rastreamento da depressão pós-parto em mulheres atendidas pelo Programa de Saúde da Família. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Scielo, Abril 2005. Disponível em:< https:Rastreamento da depressão pós-parto em mulheres>. Acesso em 21 de setembro de 2021.

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância. Manual de Orientação para Profissionais de saúde. 2005. Disponível em:<Promocao-da-Saude-Mental-na-Gravidez-e-Primeira-Infancia>. Acesso em 20 de setembro de 2021.

FRAGA, CHALANA D. S. et al. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021. Disponível em;< A solidão materna>. Acesso em 6 de outubro de 2022.

GONÇALVES, ROSELANE; MERIGHI, MÍRIAM A. B.; RODRIGUES, ISABELA G. Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da Fenomenologia Social. Revista Brasileira de Enfermagem, Vol. 59, Brasília, 2006. Disponível em:<SciELO - Brasil - Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da Fenomenologia Social Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da Fenomenologia Social>. Acesso em 18 de setembro de 2021.

LOVISI, GIOVANNI MARCOS; PEREIRA, PRISCILA. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. SciELO - Arquivo de Psiquiatria Clínica. São Paulo, 2008. Disponível em:<SciELO - Brasil - Prevalência da depressão gestacional e fatores associados Prevalência da depressão gestacional e fatores associados>. Acesso em 10 de janeiro de 2022.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução nº 466, 2012. Disponível em ;<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em 15 de abril de 2022.

MARQUES, BRUNA L. et al. Orientação às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Scielo - Brasil, 2021. Disponível em;< https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?lang=pt>. Acesso em 01 de novembro de 2022.

Nonacs R, Cohen LS. Depressão durante a gravidez: opções de diagnóstico e tratamento. J Clin Psychiatry. Scielo, São Paulo. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832008000400004 >. Acesso em: 20 de setembro de 2021. SANTOS, F. et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. Portal Regional da BVS, 2020. Disponível em:> Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto | Nursing (São Paulo);23(271): 4999-5005, dez.2020. | LILACS | BDENF (bvsalud.org). Acesso em: 20 de setembro de 2021.

SILVA, LA. Reações emocionais da mulher no puerpério. Revista Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, agosto de 1988. Disponível em;< SciELO - Brasil - REAÇÕES EMOCIONAIS DA MULHER NO PUERPÉRIO REAÇÕES EMOCIONAIS DA MULHER NO PUERPÉRIO>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

VERGARA, SYLVIA CONSTANT. Projetos e relatórios de pesquisas em administração. 11º Edição. Atlas: São Paulo, 2009.

PICCININI, CESAR AUGUSTO. Gestação e a constituição da maternidade. Scielo - Brasil, Maringá, 2008. Disponível em;< SciELO - Brasil - Gestação e a constituição da maternidade Gestação e a constituição da maternidade>. Acesso em 22 de março de 2022.

PEREIRA, PAULIANY A. S. et al. Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. Scielo - Brasil, Florianópolis, 2015. Disponível em;<https://www.scielo.br/j/tce/a/mhRj8Cdmqmy97BrHPxqPj6h/?lang=pt>. Acesso em 6 de outubro de 2022.

REIS, GUILHERME F. F. Alterações Fisiológicas Maternas da Gravidez. Revista Brasileira de Anestesiologia, 1993. Disponível em;< Alterações Fisiológicas Maternas Na Gravidez | PDF | Gravidez | Parto (scribd.com)>. Acesso em 22 de março de 2022.