



SAÚDE MENTAL NA PERINATALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM

LAYANE FERREIRA MENEZES; LILIANE CASTRO SILVA

RESUMO

Objetivou-se realizar um relato de experiência com embasamento científico teórico – prático, relacionado às práticas do estágio supervisionado de enfermagem em saúde mental com foco nas gestantes e puérperas do programa Alô Bebê. Trata-se de um estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência implementado durante o estágio de Saúde Mental no Centro de Especialidades Médicas de Pinheiro (CEMP) realizado por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) entre 19 de março e 09 de abril de 2024. O estágio proporcionou uma oportunidade de colocar em prática a teoria aprendida no decorrer da graduação, assim fornecendo conhecimentos através da assistência de enfermagem em saúde mental para todas as gestantes que frequentam o Alô Bebê. Conclui-se a importância de enxergar a gestante para além do seu estado gravídico, considerando suas necessidades emocionais, psicológicas e sociais. O enfermeiro deve estar sensibilizado para a relevância de uma abordagem holística no cuidado das gestantes, proporcionando um atendimento mais humanizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Gestantes; Saúde mental; Estágio Supervisionado

1 INTRODUÇÃO

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Enfermagem, na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo da sua formação, deve conter estágios supervisionados em hospitais gerais e de especialidades, departamentos de exames ambulatoriais, rede básica de saúde e serviços comunitários, a serem realizados durante os dois últimos semestres do curso de graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001).

A finalidade da prática de estágio supervisionado é a de desenvolver em cada estudante do curso de Enfermagem não apenas a compreensão das teorias estudadas durante a graduação, mas também sua aplicabilidade e a reflexão sobre a prática que se inicia neste momento, contribuindo não só para a formação acadêmica teórico prática, mas também para desenvolver as habilidades necessárias que são relevantes para intervenções que possibilitam a transformação da sociedade e a contribuição para a construção da cidadania (PEREIRA *et al.* 2017).

O estágio supervisionado proporciona o domínio de instrumentos teóricos e práticos imprescindíveis à execução de suas funções e visa beneficiar a experiência e promover o desenvolvimento, no campo profissional, dos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos durante o curso. Em suma, o estágio supervisionado dá a noção do que o futuro profissional irá encarar no seu cotidiano, aprendendo a lidar com as contingências diárias e conseguir atingir seu objetivo maior, que é o da promoção da saúde (PEREIRA *et al.* 2017).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde mental refere-se a um bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade (BRASIL, 2011).

E no que diz respeito a saúde mental perinatal, os problemas de saúde mental materna são considerados um grande desafio para a saúde pública e, apesar disso, o tema ainda é amplamente ignorado, tanto na atenção ao pré-natal como no pós-parto (PORTAL DE BOAS PRÁTICAS, 2021).

Considerando a fala da especialista Mariza Theme que diz o seguinte: “Os transtornos mentais perinatais não estão relacionados apenas à depressão. As mulheres podem apresentar uma gama de problemas de saúde mental na gravidez e após o nascimento do bebê: depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, transtorno de pânico e fobias” (PORTAL DAS BOAS PRÁTICAS IFF, 2020).

É fundamental o olhar dos profissionais para a saúde mental perinatal, pois o período da gestação e pós-parto são momentos críticos para a saúde das mulheres e dos seus bebês, além de ser um período importante para o estabelecimento dos padrões parentais, para a formação de vínculo e para o desenvolvimento infantil (PORTAL DAS BOAS PRÁTICAS IFF, 2020).

O estudo teve como objetivo realizar um relato de experiência com embasamento científico teórico – prático, relacionado às práticas do estágio supervisionado de enfermagem em saúde mental com foco nas gestantes e puérperas do programa Alô Bebê. Buscou-se descrever as práticas desenvolvidas, demonstrar a aplicabilidade dos conhecimentos teóricos e refletir sobre a importância da assistência de enfermagem na saúde mental perinatal, contribuindo para o aprimoramento técnico dos estudantes e a promoção da saúde das gestantes.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência implementado durante o estágio de Saúde Mental no CEMP realizado por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) entre 19 de março e 09 de abril de 2024. Utilizou-se a Teoria de Hildegard Peplau para a condução da abordagem que destaca a importância da relação terapêutica entre enfermeiro e paciente. Este modelo teórico enfoca a comunicação e a interação interpessoal, fundamentais para o cuidado humanizado (ALMEIDA, 2005).

As atividades foram divididas em três etapas sequenciais: inicialmente, realizou-se uma série de sessões de educação em saúde mental direcionadas às gestantes, abordando temas como autocuidado, sinais de alterações emocionais e apoio emocional durante a gestação. Em seguida, foram organizadas dinâmicas participativas para estimular a interação entre as gestantes, promover a troca de experiências e fortalecer o vínculo com a equipe de saúde, incluindo atividades como rodas de conversa e exercícios de relaxamento. Por fim, foi oportunizado a cada participante uma consulta de enfermagem individualizada para avaliar sua saúde mental, identificar possíveis riscos emocionais e oferecer apoio psicológico, com encaminhamento para atendimento especializado conforme necessário.

Foram utilizados os seguintes instrumentos: Formulário de Consulta em Saúde Mental da Gestante (subdividido em Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Evolução) (Tabela 1) e Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) (Tabela 2) para rastreio de depressão no ciclo gravídico-parturitivo.

3 DISCUSSÃO

Durante os estágios, houve dinâmicas de interação entre as gestantes e os acadêmicos de enfermagem, com a temática foco: as emoções na gestação. Foi notado um bom feedback positivo acerca das atividades desenvolvidas, muitas gestantes se sensibilizaram emocionalmente e relataram ter se sentido ouvidas e acolhidas, tanto nas atividades em grupo, quanto no momento do atendimento individual. Através da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) foram elencados os seguintes diagnósticos: Padrão de sono prejudicado, disposição para a saúde melhorada, ansiedade em relação ao parto e medo. Utilizou-se a Nursing Interventions Classification (NIC) para levantar as intervenções necessárias, dentre

elas destacaram - se o ensino sobre técnicas de relaxamento para alívio da ansiedade e do estresse, como musicoterapia, meditação e a promoção do conhecimento a respeito das etapas do ciclo gravídico.

Tabela 1 – Consulta de enfermagem em saúde mental - Gestantes

Data: Horário: Trimestre de gestação:
1 – AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM
A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
1. Nome:
2. Data de nascimento: 3. Idade: 4. Raça:
5. Telefone para contato:
6. Estado civil: Crença religiosa:
Número de filhos (Todos da mesma união?): Em caso negativo, quantos da mesma união:
9. Tem quantos filhos com deficiência?
10. Até que série você estudou?
11. Qual sua ocupação?
12. No momento, você está trabalhando?
13. Gesta: Aborto: Cesária: Parto vaginal: Nascidos vivos: Natimorto:
14. Antecedentes clínicos:
15. Gestação atual (Anemia, HAS, DM, álcool, drogas...):
16. Usa alguma medicação?
B – HISTÓRIA PREGRESSA EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL
1. Na sua família, você se lembra de alguém que teve algum tipo de doença mental? () Sim () Não Quem?
3. Você já teve depressão, síndrome do pânico, outro transtorno mental?
4. O que fez para se tratar?
5. Usa medicação? () Sim () Não Qual?
6. Após o tratamento, voltou a ter sintomas? () Sim () Não
7. Você teve esteve alguma vez internado em instituição psiquiátrica? () Sim () Não
8. Em caso positivo, quantas vezes?
9. Você já teve transtorno mental diagnosticado em gestação anterior?
10. O que fez para tratar?
11. Em algum momento houve necessidade de se afastar de suas atividades em decorrência de seu estado de saúde?
12. Em gestação anterior, você sofreu violência obstétrica?
C – QUEIXA PRINCIPAL
D – HISTÓRIA ATUAL
1. Gravidez planejada?

2. Você se sente estressada?
3. Como é sua relação com a família e amigos? Companheiro?
4. Qual o seu maior medo com a gestação?
E – EXAME PSÍQUICO
1. Impressão geral que a paciente causa no entrevistador:
2 – DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
3 - PLANEJAMENTO
4 – IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM
5 – EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Após a aplicação da EPDS - ferramenta amplamente reconhecida e utilizada para a triagem de sintomas depressivos em mulheres no período perinatal - constatou-se que nenhuma das gestantes avaliadas apresentou escores indicativos de depressão. Este resultado sugere um bem-estar psicológico positivo entre as gestantes acompanhadas durante o estágio (CEPÊDA et al. 2005).

Tabela 1 - Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS)

Nome:	
Data: Pontuação:	
Aplicador da escala:	
Dado que teve um bebê pouco tempo, gostaríamos de saber como se sente. Por favor, sublinhe a resposta que mais se aproxima dos seus sentimentos nos últimos 7 dias.	
1. Tenho sido capaz de me rir e ver o lado divertido das coisas. Tanto como dantes Menos do que antes Muitos menos do que antes Nunca	6. Tenho sentido que são coisas demais para mim. Sim, a maioria das vezes não consigo resolvê-las Sim, por vezes não tenho conseguido resolvê-las como antes Não, a maioria das vezes resolvo-as facilmente Não, resolvo-as tão bem como antes
2. Tenho tido esperança no futuro. Tanta como sempre tive Menos do que costumava ter muito menos do que costumava ter quase nenhuma	7. Tenho-me sentido tão infeliz que durmo mal. Sim, quase sempre Sim, por vezes Raramente Não, nunca
3. Tenho-me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal. Sim, a maioria das vezes Sim, algumas vezes Raramente Não, nunca	8. Tenho-me sentido triste ou muito infeliz. Sim, quase sempre Sim, muitas vezes Raramente Não, nunca
4. Tenho estado ansiosa ou preocupada sem motivo. Não, nunca Quase nunca Sim, por vezes Sim, muitas vezes	9. Tenho-me sentido tão infeliz que choro. Sim, quase sempre Sim, muitas vezes Só às vezes Não, nunca

5. Tenho-me sentido com medo ou muito assustada, sem motivo. Sim, muitas vezes Sim, por vezes Não, raramente Não, nunca	10. Tive ideias de fazer mal a mim mesma. Sim, muitas vezes Por vezes Muito raramente Nunca
--	--

EPDS – Orientações para cotação
As respostas são cotadas de 0, 1, 2 e 3, de acordo com a gravidade crescente dos sintomas. As questões 3, 5, 6, 7, 8, 9 e 10 são cotadas inversamente (3, 2, 1, 0).
Cada item é somado aos restantes para obter a pontuação total.
Uma pontuação de 12 ou mais indica a probabilidade de depressão, mas não a sua gravidade. A EPDS foi desenhada para complementar, não para substituir, a avaliação clínica.

Fonte: CEPÊDA T, Brito I, Heitor MJ. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância - Manual de Orientação para profissionais de saúde. Lisboa: DGS; 2005 (Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008180.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2024.

4 CONCLUSÃO

Com base nisso, conclui-se a importância de se abordar a saúde mental da gestante de alto risco, uma vez que este é um período no qual ocorrem grandes oscilações hormonais, afetando diretamente o humor e a qualidade de vida, além de tratar-se de um momento delicado, ainda mais quando se trata de gravidez de risco (DE LIMA SILVA *et al.* 2023).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vitória de Cássia Félix de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; DAMASCENO, Marta Maria Coelho. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 39, p. 202-210, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. 2001. Disponível em:https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_CES03.pdf?query=137/2007-CEE/MS Acesso em: 10 de abril de 2024.

CEPÊDA T, Brito I, Heitor MJ. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância - Manual de Orientação para profissionais de saúde. Lisboa: DGS; 2005 (Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008180.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2024.

DE LIMA SILVA, Marciele et al. O impacto da saúde mental no ciclo gravídico-puerperal. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 3, p. 1259-1264, 2023.

PEREIRA, Eva Z. LEITE, Flávia H. O. M. A importância da prática do estágio supervisionado no curso de graduação em Enfermagem. Revista de Trabalhos Acadêmicos. Belo Horizonte, VOL. 1, NO 2, 2017. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelo Horizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=4285#> Acesso em 10 de abril de 2024.

PORTAL DE BOAS PRÁTICAS IFF. Encontro com o especialista. YouTube. 02 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/live/y4RvvtFk6CE?si=FhguPwIlGpLykkJV> Acesso em: 10 de abril de 2024.

PRINCIPAIS QUESTÕES SOBRE SAÚDE MENTAL PERINATAL. Portal de Boas Práticas. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencamulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/> Acesso em: 10 de abril de 2024.