

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JÉSSICA DE LIMA PICCININI

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA MULHERES
COM ESQUIZOFRENIA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL: uma revisão
integrativa da literatura**

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ

2023

JÉSSICA DE LIMA PICCININI

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA MULHERES
COM ESQUIZOFRENIA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL: uma revisão
integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientador: Profa. Me. Ariadne Gomes Patrício Sampaio

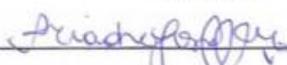
JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ
2023

JÉSSICA DE LIMA PICCININI

Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

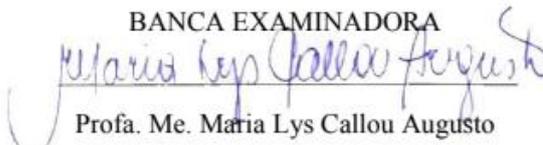
Aprovado em 22/06/2023

Orientador



Profa. Me. Ariadne Gomes Patricio Sampaio
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

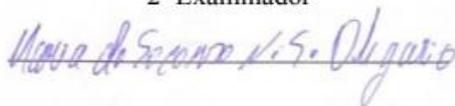
BANCA EXAMINADORA



Profa. Me. Maria Lys Callou Augusto
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinador

Profa. Esp. Maria do Socorro Nascimento da Silva Olegário
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

2º Examinador



Profa. Esp. Maria do Socorro Nascimento da Silva Olegário

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus pais e a minha filha, os quais foram minha maior força de motivação e esforço, sem vocês nada disso seria possível. Esse mérito é nosso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por nunca ter me desamparado nos momentos mais difíceis e nos grandes obstáculos que tive durante minha graduação

Serei eternamente grata a minha mãe Elma por todos os esforços que fez para me ajudar a concluir, reconheço que não foi fácil, o cansaço foi grande, mas prometo que irei compensar sendo uma excelente profissional, independente de qual área irei seguir.

Serei eternamente grata ao meu pai Francisco, por depositar toda confiança em mim, sempre me incentivar a nunca desistir, apesar de todas as dificuldades que nossa família teve durante a graduação.

Agradeço a minha filha Emilly, que no final da graduação, Deus mandou um presente tão lindo para iluminar minha vida, e fazer com que eu me dedicasse ao dobro, pois quero proporcionar um futuro maravilhoso para ela, dar sempre o que eu tive e ainda melhor.

Agradeço aos meus amigos de faculdade, os quais tornaram esse percurso mais leve e agradável.

Agradeço a minha orientadora por todos os ensinamentos repassados durante a construção do meu trabalho, e pela banca examinadora por aceitar participar de um momento tão especial como esse.

Agradeço por todos os professores que me acompanharam durante essa trajetória.

Para terminar, agradeço a mim, Jéssica, que lutou com todas as forças, passou por vários grandes obstáculos e finalmente cheguei à conclusão da minha graduação. Porém estarei iniciando outra jornada, com novos obstáculos, mas me mantereí de pé, firme e com o brilho nos olhos, em saber que no final de tudo isso, sempre irá compensar. Acredita colega.

RESUMO

Indivíduos com esquizofrenia são de difíceis tratamentos e quando a gestação está agregada, o processo do cuidado torna-se mais criterioso. Assim, o presente estudo teve como objetivo compreender a assistência de enfermagem a gestante com transtorno esquizofrênico na atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual se realizou uma busca de estudos nas bases de dados: LILACS e BDNF, utilizando os seguintes descritores, em português “transtornos mentais” “cuidados de enfermagem” “gravidez” “período pós parto”, os quais foram associados com o operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão foram utilizados os estudos em português, no período de 10 anos. Foram excluídos estudos de revisão, monografias, dissertações, teses e estudos que não correspondem a pergunta da pesquisa. Com isso, foram achados 5 estudos apropriados ao tema. Com base na análise dos artigos que compõem essa revisão, foi identificada três categorias, sendo elas: Fatores de risco para adoecimento do feto de uma mãe com esquizofrenia; Efeitos da esquizofrenia durante o período gravídico puerperal: consequências fetais; Atuação do enfermeiro para mulheres com esquizofrenia no ciclo gravídico puerperal: avaliação na atenção primária a saúde. A gravidez e o puerpério são fases importante na vida da mulher, que acontecem grandes mudanças, tanto física como mental. Nesses períodos é necessário que a mulher tenha uma rede de apoio, que irá auxiliar no seu cotidiano. De acordo com estudos, foi possível verificar que mães que possuem algum tipo de transtorno mental, principalmente o transtorno esquizofrênico, isso irá refletir na saúde do feto/bebê, como baixo peso ao nascer ou prematuridade, ocorrendo até óbitos neonatais. É necessário que a equipe, e principalmente o enfermeiro tenham um olhar minucioso quanto essa paciente e as condições da mesma.

Palavras chaves: transtornos mentais; cuidados de enfermagem; gravidez; período pós parto

ABSTRACT

Individuals with schizophrenia are difficult to treat and when the pregnancy is aggregated, the care process becomes more judicious. Thus, the present study aimed to understand nursing care for pregnant women with schizophrenic disorder in primary health care. This is an integrative literature review in which a search for studies was carried out in the databases: LILACS and BDENF, using the following descriptors, in Portuguese “mental disorders” “nursing care” “pregnancy” “postpartum period” , which were associated with the Boolean operator “AND”. As inclusion criteria, studies in Portuguese, in the period of 10 years, were used. Review studies, monographs, dissertations, theses and studies that do not correspond to the research question were excluded. With this, 5 studies appropriate to the theme were found. Based on the analysis of the articles that make up this review, three categories were identified, namely: Risk factors for the illness of the fetus of a mother with schizophrenia; Effects of schizophrenia during the puerperal pregnancy period: fetal consequences; Nursing performance for women with schizophrenia in the pregnancy-puerperal cycle: evaluation in primary health care. Pregnancy and the puerperium are important phases in a woman's life, in which great changes take place, both physically and mentally. During these periods, it is necessary for the woman to have a support network, which will help in her daily life. According to studies, it was possible to verify that mothers who have some type of mental disorder, mainly schizophrenic disorder, this will reflect on the health of the fetus/baby, such as low birth weight or prematurity, even occurring neonatal deaths. It is necessary that the team, and especially the nurse, have a thorough look at this patient and her conditions.

Keywords: mental disorders; nursing care; pregnancy; postpartum period

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca virtual em saúde
DECS	Descritores de Ciência da Saúde
ESP	Especialista
MA	Mestra
PROFA	Professora
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	12
3 REFERENCIAL TEORICO	13
3.1 A ESQUIZOFRENIA.....	13
3.2 O PERIODO GESTACIONAL E SUAS VULNERABILIDADES.....	14
3.3 A GESTAÇÃO E A ESQUIZOFRENIA.....	16
4 METODOLOGIA	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
5.1 CATEGORIA 1 - FATORES DE RISCO PARA ADOECIMENTO FETAL DE UMA MÃE COM ESQUIZOFRENIA.....	23
5.2 CATEGORIA 2 - EFEITOS DA ESQUIZOFRENIA DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO PUERPERAL: CONSEQUÊNCIAS FETAIS.....	24
5.3. CATEGORIA 3 - ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA MULHERES COM ESQUIZOFRENIA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL: AVALIAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE.....	24
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE	28

1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno psíquico grave, terá como característica situações delirantes, no qual irá afetar o modo de vida do paciente, ou seja, na forma de pensar, agir e no seu comportamento. Esse distúrbio geralmente acomete normalmente entre 20 e 30 anos, durante a adolescência ou começo da idade adulta, sua causa é multifatorial, podendo ser por questões genéticas, ambiental ou alterações bioquímicas. Seus principais sintomas consistem em delírios, alucinações, alterações de pensamento, alterações de afetividade (ROSA et al.,2021).

De acordo com Pereira et al. (2011), constatou-se que a gravidez é um dos fatores de risco para o surgimento ou exacerbação dos transtornos mentais. Além disso, tal assunto não é abordado com as pacientes, gerando a falta de interesse e conhecimento sobre os meios que prevenção. A importância do discernimento sobre a gravidez em paciente com esquizofrenia deve ser dialogada tanto com a família da paciente, quanto a própria mulher, visto que as consequências da patologia com o período gravídico, pode acometer a saúde materna e, principalmente a saúde e evolução da criança.

As malformações dos tipos estruturais, funcionais, metabólicas e comportamentais, podem ocorrer em diversas etapas da gestação. Porém, descendentes de mães com transtornos mentais, possuem maiores chances de desenvolver algo, em consequência do uso da medicação antipsicótica, por vezes o tabagismo, alcoolismo ou até uso de drogas ilícitas podendo estar presentes no cotidiano da genitora. Fazendo a junção de todos esses aspectos os riscos de efeitos teratogênicos aumentam. Além disso, os hábitos como dieta sem nutrientes, sedentarismo, hábitos de saúde ineficaz, irá auxiliar com que o prejuízo seja maior. Observando esses efeitos, é importante que a temática tenha uma ênfase maior para a área da saúde materno-infantil (PEREIRA et al.,2011).

A mulher portadora de esquizofrenia no período gestacional, devido à própria sintomatologia da doença, tende a não ter os cuidados necessários com sua saúde, resultando em uma resistência a seguir os cuidados que a equipe de saúde lhe repassa e gerando uma falta de compromisso com o pré-natal, o qual é de extrema importância para evitar riscos obstétricos e neonatais. Outro fator significativo é a condição de saúde dessa gestante, geralmente vive em condições socioeconômica desfavoráveis, prejudicando o andamento da gravidez, consequentemente o desenvolvimento fetal e embrionário (COSTA et al.,2018).

De acordo com estudos epidemiológicos, é possível perceber que entre 7% a 15% das gestantes, é possível desenvolver depressão no período mencionado, podendo também ser susceptíveis ao uso de ao uso de tabaco, álcool e outras drogas (COSTA et al.,2018).

Indivíduos com esquizofrenia são de difíceis tratamentos e quando a gestação está agregada, o processo do cuidado torna-se mais criterioso. Comumente a gestação possui uma série de mudanças no físico e emocional, sendo o emocional ocasionado pela ação dos hormônios. Em uma paciente gestante e com esquizofrenia, vários fatores poderão interferir no processo de condução dessa gestação, além da medicação utilizada podendo prejudicar o desenvolvimento embrionário e fetal. Com base nos seguintes questionamentos, foi observada a necessidade da investigação sobre a temática, visto que é necessário a orientação e esclarecimento no surgimento de casos.

A enfermagem é uma das áreas da saúde com relevância para o tratamento e acompanhamento das pacientes, visto que sua assistência é voltada para individuo como um todo, ou seja, suas crenças, condições sociais, e seus diversos conceitos. Não só a enfermagem, mas equipe multidisciplinar deve realizar o acompanhamento diariamente, pois a paciente deverá ter cuidados específicos. A adesão ao tratamento da forma correta será um dos caminhos no tratamento das pacientes, resultando de forma positiva no processo de reimplantação na sociedade, já que o preconceito e a visão distorcida de paciente esquizofrênica infelizmente estão inclusos de parte da sociedade (SILVA et al.,2019).

Diante da temática manifestaram-se as seguintes indagações: Como o enfermeiro realiza o cuidado à mulher com esquizofrenia no ciclo gravídico puerperal? Quais os efeitos da esquizofrenia durante o período gravídico? Quais os fatores de risco para o adoecimento físico e mental do feto de uma mãe com esquizofrenia? Quais os cuidados de enfermagem podem ser voltados a saúde mental da gestante com transtorno esquizofrênico?

Visto que a paciente que possui esquizofrenia no período gestacional, é necessário que a equipe multidisciplinar faça o acompanhamento correto. Na saúde mental, o enfermeiro é um dos profissionais que acolherá e realizará a escuta do paciente com cuidado e atenção, orientando da forma correta, de acordo com as condições da paciente. Com isso, o presente estudo tem como justificativa a necessidade de prestar uma assistência de qualidade, promovendo o conforto familiar, resultando em um relacionamento terapêutico eficaz.

A pesquisa com suas determinadas indagações tem como finalidade orientar e esclarecer as gestantes esquizofrênicas, uma vez que a gestação está presente na vida da maioria das mulheres, porem ao correlacionar com a patologia, observou-se que a

enfermagem tem um papel fundamental nos cuidados com essas mulheres, tanto na gestação quanto no puerpério.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a assistência do enfermeiro à mulher com esquizofrenia no ciclo gravídico puerperal

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Identificar os fatores de risco para o adoecimento físico e mental do feto de uma mãe com esquizofrenia.
- b) Conhecer as consequências fetais ocasionadas pela esquizofrenia no ciclo gravídico puerperal para o feto.
- c) Conhecer os cuidados do enfermeiro voltados a saúde mental da gestante com transtorno esquizofrênico.

3 REFERENCIAL TEORICO

3.1 A ESQUIZOFRENIA

Ao abordar a temática de saúde mental, é possível relacionar diversos transtornos que comumente estão inseridos no cotidiano. É de fundamental importância que o exercício mental seja realizado, praticando atividades que busquem a ocupação, criatividade, com o objetivo de prevenir o sedentarismo mental, resultando na estimulação mental. Sabe-se que para adquirir um problema psíquico basta um gatilho, pensamentos sem fundamentos, ou simplesmente fatores genéticos (CLEMENTINO et al, 2019).

A esquizofrenia trata-se de um transtorno mental crônico e preocupante, a qual irá afetar o cotidiano da vida do indivíduo, agindo diretamente no pensamento, comportamento e sentimento, resultando em um bloqueio nas relações sociais e afetivas, distanciando amigos, parentes e até mesmo familiares. Pode manifestar-se na adolescência ou início da vida adulta, criança também pode ter, no entanto é raro (SILVA, 2006).

A sintomatologia da esquizofrenia irá depender de pessoa para pessoa, porém é notório que sempre haverá algo em comum. Pode ocorrer em 2 divisões: positiva e negativa. Os sintomas positivos são os mais visíveis e notáveis, sendo eles as alucinações podendo ser auditivas ou visuais, delírios, perturbações, comportamentos surreais, agitação psicomotora e descaso com o alto cuidado. Os sintomas negativos estarão relacionados ao bloqueio sentimental e comportamental, sendo eles a diminuição afetiva, falta de interesse nos prazeres da vida e de socializar-se, hesitação ao iniciar alguma atividade e até mesmo de iniciar uma conversa.

Além dos sintomas que podem se apresentar durante meses, anos ou até mesmo de forma súbita, existem os sinais que irão determinar o diagnóstico de esquizofrenia, e qual quer indivíduo que apresentar tais sinais por mais de duas semanas deve procurar orientação médica. Os sinais apresentados serão ouvir ou ver algo que não existe, vontade de isolar-se, sensação de observação ou perseguição, dificuldade na concentração, apatia, comportamento estranho, fala distorcida (COUTO e KANTORSKI, 2020).

Outro fator existente são os 5 tipos de esquizofrenia, estes serão de grande importância para determinar como irá prosseguir com a conduta e seu tratamento. O primeiro tipo será a esquizofrenia paranoide, no qual o indivíduo irá apresentar ideias delirantes de perseguição, alucinações sonoras. Na esquizofrenia hebefrênica o paciente irá apresentar condutas bizarras, comportamentos irresponsáveis, gestos extravagantes. Na esquizofrenia catatônica, o paciente poderá ter perturbações psicomotoras, ou seja, episódios de estupor, que será a catatonia, no

qual o indivíduo irá ter um bloqueio da sua função músculo-esquelética, ou pode ocorrer o contrário, que será a hipercinesia, serão movimentos involuntários e excessivos. Na esquizofrenia indiferenciada, também conhecida como atípica, será quando o indivíduo ainda não tem seus sintomas completamente construídos ou ainda são indefinidos para que possa ser classificado, ou seja, ainda não se enquadra em nenhum dos outros tipos de esquizofrenia, porém apresenta características da doença. Por último, a esquizofrenia residual será o estágio crônico da patologia, com sintomas negativos mais presente (COUTO e KANTORSKI, 2020).

O cérebro de um esquizofrênico irá ter uma deficiência de neurotransmissores, isso irá acarretar nas sintomatologias citadas. O tratamento deverá ser feito corretamente para que esses sintomas sejam controlados, com isso o paciente poderá ser reinserido na sociedade, dando continuidade as suas atividades diárias normalmente. Quanto mais cedo o paciente for tratado, melhor será seu prognóstico. Até hoje não se sabe qual é a cura da esquizofrenia, então basicamente, o tratamento será realizado com uso de antipsicóticos e acompanhamento com o psiquiatra (COUTO e KANTORSKI, 2020).

Os familiares são de grande relevância no tratamento da esquizofrenia e na reinserção desse paciente na comunidade. É importante que todos da família tenham consciência de todas as formas da doença, para que possa compreender todos os comportamentos, sem que haja nenhum preconceito ou julgamento. Ao julgar o paciente, podem ocorrer falhas no tratamento, resultando em uma piora clínica. O impacto ao descobrir que um parente tem tal patologia, é bastante impactante e gera também uma negação ao aceitar o fato, porém atitudes negativas irá prejudicar o paciente. Então é necessário que tenha compreensão e apoio para que o mesmo possa conviver saudavelmente com a doença, e ter uma vida suficiente (BARBOSA et al, 2020).

3.2 O PERÍODO GESTACIONAL E SUAS VULNERABILIDADES

A gestação é uma das fases mais brilhantes da vida de uma mulher, na qual deveria ser tão mágica como aparenta nos meios de mídia. No entanto, com o passar dos anos, foi percebendo-se que existem diversos conflitos, e que nada do que aparentava ser, realmente era realidade. Muito se discute sobre a importância dos cuidados durante a gestação, a qual consiste um período muito íntimo da mulher acompanhado de diversas mudanças hormonais, físicas, e psicológicas. Com a gravidez vem a grande responsabilidade cuidar de si e de uma vida que está sendo gerada. Por outro lado é importante salientar que existem vários

problemas de saúde e sociais relacionados à gestação. Muitas mulheres não têm o apoio familiar, as condições sócio econômica não favorável, ambientes inapropriados, uso de drogas ilícitas, tabagismo, todos são alguns fatores que interferem em uma gravidez saudável (FREITAS et al, 2021).

Com o objetivo de prevenir diferentes complicações, a assistência no pré-natal é de extrema importância desde a descoberta da gravidez, tanto para a mãe quanto para o bebê. O cuidado com excelência durante a gestação irá prevenir doenças, identificar alguma alteração presente, e de acordo com algum achado importante, o profissional irá realizar a conduta profilática adequada, resultando na diminuição de prejuízos para ambos e diminuição da morbimortalidade materna e fetal. O enfermeiro é um dos profissionais que realiza o acompanhamento das gestantes na atenção básica, sendo ele responsável de conduzir e encaminhar a gestação da melhor forma possível. Com isso, é necessário que o profissional seja qualificado e capacitado para dar as devidas orientações, de acordo com as dificuldades presentes na vida da paciente (SHIMIZU; LIMA, 2009).

Quando a mulher tem uma gravidez planejada, ela já estará ciente de todas as limitações que irá ter durante o decorrer da gestação. Por outro lado, quando acontece uma gravidez indesejada, seja por falha no método contraceptivo, negligência ou falta de conhecimento, isso poderá resultar em alguns problemas para o bebê. Infelizmente existem gestantes que vivem em situação de rua, usuárias de drogas ou bebidas alcóolicas, dependente de medicação controlada. Nesse caso, a gestação será classificada de alto risco, devido ao estilo de vida inapropriado, o que torna a ela e a criança susceptível a ocorrência de complicações (SILVA, 2020).

A gestação é um período no qual é bastante comum a existência de transtornos psíquicos, no qual é necessário que os profissionais que realizam o acompanhamento, tenham um olhar criterioso, com o objetivo de manter o bem estar e qualidade durante todo o percurso da gestação. O surgimento dessas inquietações irá depender de fatores como problemas conjugais, familiares, sociais, culturais ou até mesmo da personalidade da gestante, na qual poderá ser ativada através de gatilhos, ou seja, problemas cuja intensidade seja constante. Sabe-se que alterações na saúde mental, pode prejudicar tanto a gestante, quanto o feto, resultando em danos futuros no desenvolvimento da criança, os quais poderão se expressar no recém-nascido como forma de choro sem motivos aparente, irritabilidade ou até mesmo inatividade (FALCONE et al, 2005).

3.3 A GESTAÇÃO E A ESQUIZOFRENIA

Durante a gestação, será necessário que a mulher realize o pré-natal, que serão consultas regulares com o médico e enfermeira, e caso seja necessário e dependendo da necessidade poderá ter outros profissionais realizando esse acompanhamento. O pré-natal tem uma grande importância durante e após a gestação, pois irá prevenir e detectar patologias que poderá por em risco a saúde materno-fetal. Devido sua grande importância e peculiaridade, notou-se a necessidade de classificar o pré-natal em baixo e alto risco. O pré-natal de baixo risco é voltado para gestantes que não terão a exigência de aplicar intervenções de maior complexidade. Já o de alto risco, será para gestantes que possuem doenças crônicas antes da gestação, as que tiveram alguma complicação na gestação anterior ou que tenha alguma condição ou doença que irá oferecer risco para ela e o bebê (RIBEIRO, 2011).

A gestante com transtorno esquizofrênico deverá ter um acompanhamento mais especializado e de forma cautelosa, com o objetivo de prevenção de prejuízos materno-fetal. Dessa forma, o pré-natal da gestante com esquizofrenia será classificado como de alto risco, pois é provável que a paciente tenha um cuidado diminuído consigo mesma e com a gestação, resultando em possíveis consequências para ambos, além do possível tabagismo. Algumas pacientes apresentam uma piora do quadro esquizofrênico durante a gestação, devido o aumento da ansiedade e problemas interpessoais. Além disso, a sintomatologia do transtorno pode alterar a percepção da paciente ao entrar no trabalho de parto, resultando em sofrimento fetal, podendo levar a morte de ambos (CAMACHO et al, 2006).

A gravidez é um período único da vida das mulheres, um turbilhão de sentimentos e mudanças. No entanto, quanto se trata de gestantes com esquizofrenia, a gestação se torna muito mais estressante devido à sintomatologia da doença. Os sintomas que são apresentados podem prejudicar o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, o desatentamente a alguma alteração fisiológica no bebê, como uma diarreia, dor de ouvido e até mesmo um dos vínculos principais que será a falta de comunicação não verbal. Além disso, o fato de ter a mãe com esquizofrenia aumenta a vulnerabilidade genética familiar, ou seja, o filho terá mais chances de desenvolver futuramente o distúrbio, além do fator genético, os fatores biológicos e ambientais podem influenciar (MOREIRA et al, 2020).

Durante a gestação, é necessário que a gestante tenha alguns cuidados, tanto para si mesmo, quanto para a criança que está em formação. Sabe-se que durante o processo de desenvolvimento embrionário, e futuramente fetal, é possível que ocorra diversas alterações durante esse percurso, as quais trarão complicações para o bebê. O uso de medicações sem

consulta médica pode resultar em efeitos teratogênicos, ou seja, será tudo aquilo capaz de produzir danos ao embrião ou feto durante a gravidez. Esses danos poderão refletir como aborto, malformações ou alterações físicas, ou distúrbios comportamentais. Dado o exposto, é de extrema importância que ao descobrir uma gravidez e a genitora faça uso de medicamentos, que a rede que apoia e ampara e conscientize de forma clara o cuidado que a mesma deve realizar, pois tanto pode haver intercorrências para a mesma, quanto para o bebê (CARVALHO et al, 2017).

4 METODOLOGIA

Trata-se de em uma revisão de integrativa da literatura, que segundo Souza, Silva, Carvalho (2010) “revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática”. O presente estudo trará inúmeras contribuições para diversos profissionais, os quais terão um embasamento sobre a temática. Durante o decorrer da pesquisa, o pesquisador irá responder de forma clara e objetiva a pergunta norteadora: Como o enfermeiro realiza o cuidado a gestante com esquizofrenia?

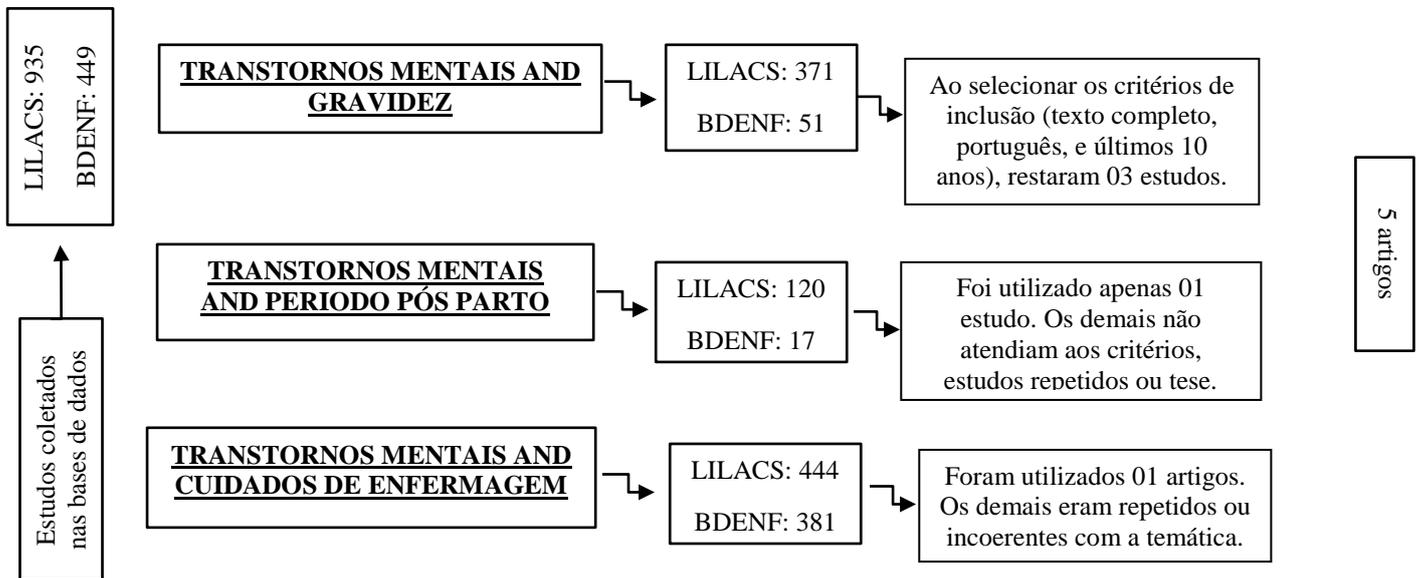
O presente estudo tem como referencias bibliográficos artigos que contemplem os cuidados que o enfermeiro deve prestar a gestante portadora de esquizofrenia, além disso, quais os prejuízos que podem acarretar para o bebê futuramente. Para isto, foi necessário um levantamento de artigos científicos, os quais foram pesquisados por via internet. A pesquisadora realizou a busca através da BVS (Biblioteca virtual de saúde), utilizando as bases de dados da BDENF (Base de dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Para a busca dos artigos, foi necessário definir os critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão foram analisados artigos publicados entre os anos de 2013 até 2023, dispostos em língua portuguesa e que possuem acesso livre. Já os critérios de exclusão são estudos de revisão, monografias, dissertações, teses e estudos que não respondem a pergunta da pesquisa. Para a busca dos artigos nas bases de dados, utilizou-se os seguintes descritores: Transtornos mentais, Gravidez, Cuidados de enfermagem e período pós parto com o operador booleano AND.

A coleta de dados consistiu na organização dos artigos da amostra, de acordo com todos os critérios mencionados, com a ajuda do instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A) para extração dos dados necessários. Foi necessária a leitura e análise, e sucessivamente representada em forma de fichamento todos os artigos entendíveis.

O fluxograma a seguir contem todos os descritores utilizados, os quais foram intercalados, no intuito de escolher estudos adequados ao meu tema. As bases de dados utilizadas foram a LILACS e BDENF, utilizando os critérios de inclusão de estudos em português e no período de 10 anos. Com isso, foram achados 5 estudos apropriados ao meu tema.

Fluxograma 1 - Fluxograma de seleção dos estudos incluídos na revisão.



Os estudos foram analisados e discutidos, verificando a temática relacionadas a assistência do enfermeiro à gestante com transtorno esquizofrênico, sendo usados e agrupados conteúdos de artigos, livros e revistas. Os resultados foram expostos em forma de quadro, citando: títulos, autores, anos das publicações, objetivos, e os principais achados. Acredita-se que os resultados em forma de quadro auxiliam o entendimento do público, pois as informações estarão expostas de forma resumida e objetiva. Foram elaboradas categorias temáticas a partir dos dados extraídos dos quadros em forma de atender aos objetivos específicos da pesquisa.

Posteriormente, para a realização da análise e interpretação dos achados, foi desenvolvido uma síntese descritiva dos apanhados utilizados. O material utilizado passou por um levantamento bibliográfico, no qual, foi selecionado para contemplar a pesquisa a qual foram realizadas em categorização temática (MINAYO, 2013). A categorização temática atua em etapas, dividindo o texto em unidades e categorias para o reagrupamento analítico. Destaca-se em três momentos: leitura, isolamento, classificação e organização dos elementos utilizados. Essa categorização conta com:

1ª Etapa: Pré-análise: Organização, análise e leitura. Essa etapa possui quatro níveis (leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e objetivos, e referenciação dos índices e elaboração dos indicadores.

2ª Etapa: Exploração do material: Organização e levantamento das categorias de análise do material.

3ª Etapa: Tratamento dos resultados: Tratamento dos resultados, avaliação e interpretação desses (MINAYO, 2013).

Devido se tratar de uma pesquisa de revisão de literatura, a mesma não foi submetida à análise de nenhum Comitê de Ética em Pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a busca e análise criteriosa dos estudos coletados, de acordo com os critérios de inclusão (estudos em português, que fossem no período de 10 anos), a pesquisa resultou no total de 05 artigos, nos quais foram possíveis alinhadas com a temática. Os estudos selecionados têm suas particularidades, ou seja, anos diferentes, plataformas diferentes e tipo de estudo diferente. No entanto, ambos com a temática em comum, podendo assim ter um êxito na pesquisa.

Os resultados foram organizados no Quadro 1 apresentando a síntese dos artigos incluídos neste estudo.

Quadro 1: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Título do artigo	Autores / ano	Método/Base de dados	Revista / Periódicos	Principais resultados
Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde	MACIEL, L.P. et al. 2020.	Pesquisa qualitativa, de caráter descritivo. LILACS	Rev Fun Care Online	Identificou-se que fatores como gravidez precoce ou não planejada, carência de apoio do companheiro, instabilidade familiar e baixas condições socioeconômicas podem contribuir como agentes facilitadores no surgimento de algum transtorno mental na puérpera.
Avaliação de desfechos perinatais/infantis em partos de pacientes com transtornos mentais maiores de um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, Brasil	PEREIRA, P.K. et al. 2014.	Estudo longitudinal LILACS	Cad. Saúde Pública	Os resultados reforçam que a prevalência de desfechos perinatais/infantis é elevada em mães com transtornos mentais maiores, sendo fundamental o rastreamento de sintomas psiquiátricos e o acompanhamento especializado por profissionais da saúde mental durante a assistência pré e pós-parto.

Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica	COSTA, D.O. et al. 2018	Estudo longitudinal LILACS	Ciência & Saúde Coletiva	A atenção à saúde mental na atenção básica é importante para antecipar a detecção de casos e interromper precocemente o processo de adoecimento; para isso, a capacitação em saúde mental dos profissionais torna-se necessária. Entretanto, apesar da alta prevalência de sofrimento mental nos pacientes atendidos na rede básica de saúde, ainda não há detecção adequada.
Atitudes e conhecimentos de técnicos de enfermagem sobre cuidados a pacientes com transtornos mentais	MELO, Z.M. et al. 2016	Estudo descritivo LILACS	Rev. Eletr. Enf	Constatou-se a necessidade de melhores investimentos em temas relacionados aos cuidados de enfermagem para que os profissionais possam oferecer uma assistência de melhor qualidade as pessoas com transtornos mentais.
Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem	BRITO, A.P.A. et al. 2022	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa BDENF	Cogitare Enferm	Quanto ao reconhecimento das alterações psíquicas mais incidentes no período puerperal, quase metade das participantes do presente estudo não sabia ou não lembrava sobre as manifestações clínicas, início e durabilidade sintomática dos diferentes transtornos mentais puerperais. Assim, os resultados indicam a necessidade de oferecer ações educativas que instrumentalizem a prática destes profissionais, sejam enfermeiros, sejam técnicos ou auxiliares de enfermagem.

Fonte: dados da pesquisa, 2013.

Com base na análise dos artigos que compõem essa revisão, foi identificadas três categorias, sendo elas: Fatores de risco para adoecimento do feto de uma mãe com esquizofrenia; Efeitos da esquizofrenia durante o período gravídico puerperal: consequências fetais; Atuação do enfermeiro para mulheres com esquizofrenia no ciclo gravídico puerperal: avaliação na atenção primária a saúde.

CATEGORIA 1 - FATORES DE RISCO PARA ADOECIMENTO FETAL DE UMA MÃE COM ESQUIZOFRENIA

A esquizofrenia trata-se de um transtorno mental grave. Ao somatizar esse transtorno com a gestação, é fundamental que a mulher tenha certos cuidados relacionados ao feto. O consumo de substâncias psicoativas como o álcool, cigarro entre outros, deve ser evitado de todas as formas, pois, além disso, muitos pacientes utilizam psicofarmacos, na tentativa de auxiliar no tratamento do transtorno. No entanto, as substâncias utilizadas podem afetar o feto. Com isso, é necessário que a equipe oriente e conscientize essa gestante da forma correta.

A gravidez e o puerpério são fases importantes na vida da mulher, que acontecem grandes mudanças, tanto física como mental. Nesses períodos é necessário que a mulher tenha uma rede de apoio, que irá auxiliar no seu cotidiano. Sendo que em alguns casos a mulher encontra-se sozinha, sem conhecimento sobre o que está ocorrendo na sua vida. Com isso, a mulher está susceptível a desenvolver algum tipo de transtorno devido a toda essa carga. Ao desenvolver algum transtorno mental, torna-se um risco para o feto/bebê (COSTA, et al. 2018).

A condição socioeconômica influenciará bastante, pois muitas mães se sentem ansiosas ao esperar seu filho, no entanto quando as mesmas não têm uma renda que possa arcar com todas as vontades e necessidades da criança, a mesma encontra-se frustrada por não poder dar algo que o filho queira ou necessite. Isso pode se tornar um gatilho para desenvolver algum transtorno mental. Além disso, quando a mulher possui uma rede de apoio, irá facilitar o vínculo e vivência familiar, no entanto nem todas possuem, quando isso ocorre, torna-se um risco para essa mulher, podendo aumentar os sintomas psíquicos entre mãe-filho (MACIEL, et al. 2019).

CATEGORIA 2 - EFEITOS DA ESQUIZOFRENIA DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO PUERPERAL: CONSEQUÊNCIAS FETAIS

Sabe-se que durante a gravidez e o puerpério é a fase de maior incidência do surgimento de transtornos mentais, e quando essa mulher já possui algum tipo de transtorno, o mesmo pode potencializar-se, conseqüentemente o feto/bebê irá sentir conseqüências (PEREIRA, et al.2014).

De acordo com Pereira et al., (2014), foi possível verificar que mães que possuem alguns tipos de transtorno mental, principalmente o transtorno esquizofrênico, isso irá refletir na saúde do feto/bebê, como baixo peso ao nascer ou prematuridade, ocorrendo até óbitos neonatais. Isso geralmente ocorre, devido às condições sociais, ou seja, baixa escolaridade, gravidez não planejada, fatores econômicos.

De acordo com Costa et al.,(2018) mães que possuem algum tipo de transtorno mental poderão influenciar no comportamento do RN. Ou seja, isso poderá influenciar a relação mãe-bebê, cabe ao profissional de enfermagem da atenção básica identificar qual quer tipo de alteração psicológica durante o período gravídico e puerperal.

Além do reflexo que a esquizofrenia traz para o feto, o uso de psicofármacos possui um efeito extremamente teratogênicos, ou seja, o risco desse feto desenvolver algum tipo de anormalidades é alta. Além disso, como partes dessas gestantes estão em condições sociais econômicas e educacionais desfavoráveis, o uso de álcool, cigarro ou outras drogas são utilizados com frequência, aumentando mais ainda o dano para a criança (PEREIRA, et al.2014).

CATEGORIA 3 - ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA MULHERES COM ESQUIZOFRENIA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL: AVALIAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE

O Enfermeiro será o profissional que a gestante/puérpera terá mais contato nas consultas na atenção básica, onde irá orienta-la da maneira correta, sobre alimentação, uso de medicamentos, observar sinais e sintomas de alguma queixa que a paciente relate. É de extrema importância que o profissional sempre esteja atento quanto à saúde mental dessa paciente, sabendo este, que poderá influenciar na vida do feto/bebê (MELO, et al. 2016).

A atenção primária é a porta principal no qual a gestante irá permanecer durante todo seu período gravídico, sendo acompanhada por consultas mensais, quinzenais e semanais. É

nesse período que é possível perceber algo irregular na paciente, sabendo que pode influenciar na vida do feto. É necessário que a equipe, e principalmente o enfermeiro tenham um olhar minucioso quanto essa paciente e as condições da mesma. Percebe-se que a assistência de enfermagem avaliar mais as necessidades físicas, deixando de lado a saúde mental das pacientes (MELO, et al. 2016).

É importante incentivar a mulher a falar sobre si, suas indagações, seus medos e frustrações, pois ao acumular todos esses sentimentos poderá acarretar algum tipo de surto, o profissional deverá observá-la com um olhar holístico, ou seja, como um todo, sendo possível criar vínculos e transmitir confiança para a mesma (MACIEL, et al. 2019).

O puerpério é uma fase bastante desafiadora na fase da mulher, no qual surge dificuldades relacionadas à amamentação, restrição do sono, mudança abrupta da rotina. Todos esses fatores mencionados pode desencadear uma tristeza puerperal, ou seja, a mulher se sente mais sobrecarregada com a nova responsabilidade. No entanto, no momento do aparecimento dessa tristeza, é de extrema importância que a mesma tenha um suporte, pois a relação entre mãe-bebê pode ser afetada, podendo gerar desinteresse e sentimento de culpa por não estar conseguindo cumprir seu papel adequadamente, além disso, podem-se desencadear perturbações mentais graves, dependendo dar sua intensidade e duração (MACIEL, et al. 2019).

Considera-se inquietante que detecção precoce de sofrimento mental no puerpério ainda seja pouco observada, independentemente se for na atenção primário ou terciária, no entanto, muitos enfermeiros se sentem despreparados ou não qualificados para tal ação, sendo que a enfermeiro deve ter tal habilidade e competência, podendo assim prevenir agravos mentais maternos e neonatais (BRITO, et al. 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório a importância que o enfermeiro seja qualificado para que possa desenvolver conjuntos de ações que possam auxiliar na detecção precoce de transtornos mentais na gestante, porém, a responsabilidade maior é do enfermeiro, o qual terá um contato maior com a paciente. Durante o pré-natal, é necessário que o enfermeiro escute e observe essa paciente, é nesse momento que o diagnóstico precoce deve ser feito. Com isso, o profissional deve sempre buscar se capacitar e atualizar sobre a saúde mental, visto que é uma área pouco explorada.

A família tem um papel fundamental para a gestante/puérpera, então é de grande relevância que o vínculo entre a família seja fortalecido, para que a mulher se sinta acolhida por seus entes queridos, que os mesmos irão estar presentes durante a rotina, auxiliando e orientada da forma mais adequada.

A pesquisa tem uma importância para a sociedade, pois acarretará uma atenção maior na grande importância que a saúde mental tem na vida das pessoas, e principalmente de gestantes e puérperas, pois elas necessitam de um olhar mais criterioso, podendo então prevenir agravos a saúde das mesmas e de seus filhos.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Camila; MEIRA, Paulo; NERY, Joilda; GONDIN, Bruno. **Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020 jan.-fev.;16(1):1-8. Disponível em: DOI:10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.156687.
- BRITO, Ana; PAES, Sarha; FELICIANO, Welington; RIESCO, Maria. Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [Acesso em: 02/06/2023]; 27. Disponível em: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81118.
- CAMACHO, Renata; CANTINELLI, Fábio; RIBEIRO, Carmen; CANTILINO, Amaury; GONSALES, Bárbara; BRAGUITTONI, Érika; JR, Joel. R. **Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério**: classificação, diagnóstico e tratamento. Rev. Psiqu. Clín. 33 (2); 92-102, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200009>
- CARVALHO, Claudia; SOUSA, Deisnara; PINHO, Ranah; FERNANDES, Márcia; OLIVEIRA, Adélia. **Vivências de familiares da pessoa com esquizofrenia**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. jul.-set. 2017;13(3):125-131.DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v13i3p125-131
- CLEMENTINO, Francisco; MIRANDA, Francisco; JÚNIOR, João; MARCOLINO, Emanuella; JÚNIOR, José; BRANDÃO, Gisetti. **Atendimento integral e comunitário em saúde mental**: avanços e desafios da reforma psiquiátrica. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, 2019; 17(1):e0017713. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00177>
- COSTA,Daisy; SOUZA,Fabíola; PEDROSO, Glaura; STRUFALDI,Maria. **Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido**: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. Ciência & Saúde Coletiva, 23(3):691-700, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.27772015>
- COUTO, Maria; KANTORSKI, Luciane. **Ouidores de vozes de um serviço de saúde mental**: características das vozes e estratégias de enfrentamento. ISSN 1807-0310. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32219779>
- FALCONE, Vanda; MÄDER, Custódia; NASCIMENTO, Christianne; SANTOS, Joacira; NÓBREGA, Fernando. **Atuação multiprofissional e a saúde mental de Gestantes**. Rev Saúde Pública 2005;39 (4):612-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000400015>
- FREITAS, Lilian; ROCHA, Alice; COSTA, Elanny; SILVA, Jessica; SILVA, Ruana; LINHARES, Wiara; SILVA, Joelma.**Alterações posturais e nível de dor em mães com bebês de colo**: um estudo transversal. Rev Pesqui Fisioter. 2021;11(3):501-509. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i3.3893>
- MOREIRA, Roberta; OLIVEIRA, Eliany; LOPES, Roberlandia; LOPES, Marcos; FÉLIX, Tamires; OLIVEIRA, Lycélia. **disorder and suicide risk in psychoactive substance users**: an integrative review. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020;16(1):1-10. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.158433>

MACIEL, Luciana; COSTA, Jackline; CAMPOS, Gescianne; SANTOS, Nadja; MELO, Rosana; DINIZ, Lucyo. **Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde.** Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):1096-1102. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1096-1102>.

MELO, Zilda; PEGORARO, Natália; SANTOS, Manoel; PILLON, Sandra. **Atitudes e conhecimentos de técnicos de enfermagem sobre cuidados a pacientes com transtornos mentais.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2016 [acesso em: 02/06/2022];18:e1141. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37746>.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec, 2013.

PEREIRA, Priscila; VIEIRA, Cláudia; SANTOS, Jacqueline; LIMA, Lúcia; LEGAY, Letícia; LOVISI, Giovanni. **Avaliação de desfechos perinatais/infantis em partos de pacientes com transtornos mentais maiores de um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30(8):1654-1666, ago, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00080213>

PEREIRA, Priscila; LIMA, Lúcia; MAGNANINI, Mônica; LEGAY, Letícia; LOVISI, Giovanni. **Transtornos mentais maternos graves e risco de malformação congênita do bebê: uma metanálise.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(12):2287-2298, dez, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200002>

RIBEIRO, Ana. **Factores de risco pré-natais e esquizofrenia.** Acta Obstet Ginecol Port 2011;5(3):132-136. Disponível em: http://www.fspog.com/fotos/editor2/2011-4artigo_de_revisao_2.pdf

ROSA, Débora; LIMA, Daiane; MIRANDA, Lilian; PERES, Rodrigues. **“Paciente-problema”:** imaginário coletivo de enfermeiros acerca do usuário com diagnóstico de esquizofrenia. Rio de Janeiro: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31(1), e310108, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310108>

SHIMIZU, Helena; LIMA, Maria. **As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem.** Rev Bras Enferm, Brasília 2009 maio-jun; 62(3): 387-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300009>

SILVA, Débora. **Cuidado ao pré-natal Segundo indicadores do programa de humanização do pré-natal e nascimento.** Rev Enferm Atenção Saúde, v. 9, n. 2, 111-, 2020. DOI: 10.18554/reas.v9i2.3076

SILVA, Regina (2006). **Esquizofrenia:** uma revisão. Psicologia USP, 17(4),263-285. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000400014>

SILVA, Ailton; NASCIMENTO, Ellany; JÚNIOR, João; MELO, Juce. **“Por trás da máscara da loucura”:** cenários e desafios da assistência à pessoa com esquizofrenia no âmbito da Atenção Básica. Fractal: Revista de Psicologia, v. 31, n. 1, p. 2-10, jan.-abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i1/5517>

SOUZA, Tavares; SILVA Michelly; CARVALHO Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** *einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

APÊNDICES

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título do artigo	Autores / ano	Método/Base de dados	Revista / Periódicos	Principais resultados

--	--	--	--	--