

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FRANCISCA FRANCILENE VICENTE VIEIRA

**FATORES BIOPSISSOCIAIS QUE INFLUENCIAM O PUERPÉRIO E A
DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2023

FRANCISCA FRANCILENE VICENTE VIEIRA

**FATORES BIOPSIKOSSOCIAIS QUE INFLUENCIAM O PUERPÉRIO E A
DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso - Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em Psicologia.

Orientador: Larissa Maria Linard Ramalho

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

FRANCISCA FRANCILENE VICENTE VIEIRA

**FATORES BIOPSIKOSSOCIAIS QUE INFLUENCIAM O PUERPÉRIO E A
DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à coordenação do curso de
Psicologia do Centro Universitário Dr.
Leão Sampaio, como requisito para
obtenção de grau de Bacharelado em
Psicologia.

Orientador(a): Larissa Maria Linard
Ramalho

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a)

Avaliador

Avaliador

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

FATORES BIOPSISSOCIAIS QUE INFLUENCIAM O PUERPÉRIO E A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Francisca Francilene Vicente Vieira¹
Larissa Maria Linard Ramalho²

RESUMO

Este trabalho tem em vista revisar a literatura científica disponível sobre os fatores biológicos, psicológicos e sociais que impactam o puerpério. Neste período, a mulher vivencia uma variedade de alterações que podem ter um impacto significativo em sua saúde física e mental, assim como na conexão com seu bebê e na adaptação ao novo papel de mãe. Apesar de ser uma fase intrínseca à vida reprodutiva feminina, o puerpério muitas vezes não recebe a atenção e o suporte adequado que deveria. Para este trabalho, utilizou-se da revisão bibliográfica com foco na pesquisa exploratória de natureza qualitativa. Objetivo deste trabalho foi investigar a compreensão dos fatores biopsicossociais que desempenham um papel crucial no período pós-parto, bem como discutir sobre a prevalência da depressão pós-parto em puérperas e os sintomas relacionados. Por meio dessa revisão, espera-se contribuir para a identificação e compreensão desses fatores, bem como para o desenvolvimento de estratégias e políticas adequadas que promovam um pós-parto saudável e satisfatório.

Palavra-chaves: Puerpério; pós-parto; maternidade. Fatores biopsicossociais.

ABSTRACT

This work aims to review the available scientific literature on the biological, psychological and social factors that impact the postpartum period. During this period, women experience a variety of changes that can have a significant impact on their physical and mental health, as well as their connection with their baby and adaptation to the new role of mother. Despite being an intrinsic phase of female reproductive life, the postpartum period often does not receive the attention and adequate support it should. For this work, we used a bibliographic review with a focus on exploratory research of a qualitative nature. The objective of this work was to investigate the understanding of the biopsychosocial factors that play a crucial role in the postpartum period, as well as discuss the prevalence of postpartum depression in postpartum women and related symptoms. Through this review, we hope to contribute to the identification and understanding of these factors, as well as to the development of appropriate strategies and policies that promote a healthy and satisfactory postpartum period.

Keywords: Postpartum; post childbirth; maternity. Biopsychosocial factors.

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: leninhabarrospsic1@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: larissaramalho@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo natural que acontece com algumas mulheres, e é durante a gravidez que começa a preparação psicológica para a maternidade. No entanto, esse processo começa bem antes, desde a infância, com as primeiras influências sociais, brinquedos e o contato com a própria mãe. A maternidade apresenta muitos desafios, tanto para a saúde da mãe quanto para o bebê (Arrais; Mourão, 2014).

O puerpério é um período singular na vida de uma mulher ao resolver ser mãe, marcado por um conjunto de transformações físicas, emocionais e sociais. Nesse sentido, compreender os fatores biopsicossociais que influenciam essa fase, torna-se fundamental para promover um pós-parto saudável e satisfatório. A gravidez e o puerpério são vividos de forma subjetiva por cada mulher.

O momento do pós-parto, conforme apresenta a Assistência ao Puerpério da UFRJ (2016), também conhecido como puerpério, é onde ocorre o nascimento do bebê e a posterior saída da placenta, membrana que o envolvia. E demarca seu encerramento, aproximadamente, com seis a oito semanas após o parto.

Esse período é marcado por diversas modificações anatômicas, fisiológicas e hormonais no organismo da mãe, principalmente, no seu aparelho reprodutor e a consistência firme e gradual involução uterina. Além dessas modificações biológicas no organismo da mãe, a chegada de uma criança compreenderá, também, transformações psíquicas e sociofamiliares, pois demandará um novo papel para a mulher, que agora se tornou mãe. Desse modo, o suporte social, especialmente do (a) cônjuge e/ou companheiro (a), é primordial.

Durante essa fase, a mulher passa por uma série de adaptações biológicas, psicológicas e sociais que podem influenciar significativamente sua saúde física e mental, bem como o vínculo com seu bebê e seu ajuste ao novo papel de mãe. No entanto, apesar de ser uma fase natural na vida reprodutiva feminina, o puerpério nem sempre recebe a devida atenção e suporte que merece.

Os fatores sociais, como apoio familiar ou comunitário, condições socioeconômicas e acesso a serviços de saúde adequados, também têm impacto na vivência do puerpério. Sem esse suporte, o chamado vínculo mãe-bebê pode não ocorrer ou ser dificultado, ou vir de forma exagerada, que pode ocasionar impactos prejudiciais na vida da mãe, nos cuidados com o bebê, e dos familiares que convivem com a mãe e a criança (Fraga, 2008).

Tomando por base a configuração contemporânea em torno do puerpério, formulou-se na condição problematizadora da pesquisa que pode ser discutida a partir da seguinte questão: Como os fatores biopsicossociais afetam a vivência da maternidade no período puerpério?

Dessa forma, justifica-se o interesse pela temática surge da vontade de aprofundar o entendimento do tema. Tendo em vista, que esse é um momento crítico para a mulher, onde acontecem muitas mudanças físicas e emocionais. Como também, a contribuição com estudantes, pesquisadores(as) nesta temática para que aconteça engajamento e crescimento dessa literatura.

Diante da problemática, o objetivo geral deste trabalho é investigar a compreensão dos fatores biopsicossociais que desempenham um papel crucial no período pós-parto. Além disso, objetiva especificamente discutir e refletir sobre as diversas vertentes do puerpério, isto é, os aspectos biológicos, como as transformações físicas, os elementos psicológicos, como a adaptação a uma nova rotina e responsabilidades, bem como fatores sociais, que abrangem a transição para um novo papel familiar e social.

Discutir sobre a prevalência de depressão após o parto em puérperas e os sintomas relacionados, como ansiedade, exaustão, alterações de humor e dentre outros. Abordar sobre os fatores que afetam a vivência da maternidade durante esse período, da necessidade do apoio familiar, atendimento de saúde adequado e políticas públicas que promovam o cuidado após o parto.

Pretende-se, portanto, investigar a forma como esses fatores interagem e influenciam a experiência da maternidade durante o período do puerpério. Visando investigar a relação e impacto que exercem na vivência das mães nesse importante período de suas vidas.

2 METODOLOGIA

A técnica metodológica pode ser aplicada em discursos diversos, e a todas as formas de comunicação, sendo de qualquer tipo. E, nesse tratamento de dados obtidos, a análise do conteúdo passou por três fases fundamentais, indo de uma pré-análise, a exploração do material e tratamento dos resultados, fechando com a inferência e a interpretação.

Esta revisão bibliográfica foi realizada por meio de busca eletrônica nas bases de dados do Google Acadêmico, PubMed e SciELO e Periódicos Capes, utilizando os descritores “puerpério”, “fatores biológicos”, “fatores psicológicos” e “fatores sociais”. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2010 a 2023, que abordassem os fatores biopsicossociais no puerpério.

Com foco na abordagem bibliográfica, observou-se se tratar de uma pesquisa exploratória de natureza qualitativa que visa o desenvolvimento de ideias e conceitos, bem como abre espaço para a possibilidade de esclarecimentos, modificações e provocações (Gil, 2008).

Utiliza-se da pesquisa bibliográfica que, sustenta-se de produções sólidas na literatura científica, como artigos, livros, teses, dissertações, dicionários, anais de eventos, etc. (Martins; Theóphilo, 2017). Percorrendo para alcançar o objetivo deste estudo: compreender os fatores biopsicossociais envolvidos no pós-parto, discriminar os fatores encontrados, e examinar suas influências na vivência da maternidade no período do puerpério.

3 PUERPÉRIO E SUAS VERTENTES: REFLEXÕES SOBRE O QUE ACONTECE COM A MULHER DURANTE O PUERPÉRIO

Puerpério? Existe vida pós-parto? Esses questionamentos são cercados por muitas dúvidas, muitas emoções, uma avalanche de sentimentos, e mexe com a saúde mental.

O puerpério é o:

Estado de alteração emocional essencial, provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, tal como no bebê, e que, por certo grau de identificação, permite às mães ligarem-se intensamente ao recém-nascido, adaptando-se ao contato com ele e atendendo às suas necessidades básicas. A puérpera adolescente é mais vulnerável ainda, portanto necessita de atenção especial nessa etapa (Ministério da Saúde, 2006).

Pode-se abordar três vertentes: fisiológico, uma mulher que passou pelo parto e está se recuperando desse acontecimento, evento que traz muitas mudanças no corpo. Segundo aspecto é o afetivo, a mulher se encontra no papel de mãe, um papel de muitas responsabilidades e desafios. O terceiro é o social, como as pessoas vão lidar com essa família (reações, palpites, etc.).

Todos esses aspectos acontecem em um momento muito delicado, que em outro momento da vida poderia ser superado com mais facilidade. Por mais que se tenha informação sobre o assunto, a mulher só saberá no momento que passará, logo, cada mulher terá um momento diferente, terá sua forma de passar por essas questões.

De acordo com a Obstetra Ludmila Pereira, em um bate-papo sobre puerpério e afins, ela enfatiza que pode-se dizer que o puerpério é viver cada dia de uma vez e pensar que é uma fase que vai passar. Entretanto, é uma fase delicada da vida de uma mulher. Onde há muitas questões a serem trabalhadas, assim como as adaptações.

Ludmila Pereira complementa “é o corpo se acostumando com a saída do bebê; são os hormônios e suas oscilações; é a família dando opiniões, sugestões, palpites e pitacos; é a mulher aprendendo a desempenhar o papel de mãe”.

Observa-se que para a especialista Ludmila, o conceito vai além da teoria. Considerando-se assim que o puerpério é o período pós-parto, tempo que o corpo leva para se organizar em função de ter passado pelo procedimento do parto, tempo de sangramento, tempo de amamentação, é o tempo que o corpo leva para se organizar como anteriormente. Dessa forma, pode-se dizer que vai além do conceito biológico, é um momento de adaptação. O puerpério é o período pós-parto em que a mulher passa por diversas transformações físicas, emocionais e sociais. Essas transformações são influenciadas por fatores biopsicossociais, ou seja, fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Quadro 1 – Aspectos biopsicossociais
FATORES BIOPSISSOCIAIS

FATORES BIOPSISSOCIAIS	
FATORES BIOLÓGICOS	Durante o puerpério, a mulher passa por intensas mudanças hormonais e físicas. O corpo se recupera do processo do parto, o útero volta ao seu tamanho normal, ocorrem alterações nos seios para preparar a produção de leite materno, entre outras alterações fisiológicas. Essas mudanças biológicas podem afetar o humor, a energia e a disposição da mulher.
FATORES PSICOLÓGICOS	O puerpério é uma fase de adaptação e aprendizado para a mulher. Ela precisa lidar com a nova identidade de mãe, mudanças na rotina, privação do sono e com as emoções intensas que podem surgir, como ansiedade, tristeza, irritabilidade e alegria. O suporte emocional adequado e o autocuidado são fundamentais para o bem-estar psicológico da mulher nessa fase.

FATORES SOCIAIS	O contexto social em que a mulher está inserida também desempenha um papel importante na experiência do puerpério. O apoio da família, companheiro(a), amigos e profissionais de saúde é fundamental para ajudar a mulher a lidar com as demandas do pós-parto. Além disso, fatores como a disponibilidade de licença-maternidade, a qualidade do atendimento de saúde e a presença de políticas públicas que promovam o cuidado pós-parto também podem influenciar no bem-estar da mulher.
-----------------	---

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

De acordo com o Quadro 1, os fatores biopsicossociais envolvidos na experiência do puerpério são complexos e interrelacionados. Compreender e acolher as necessidades da mulher nesse período é fundamental para promover um pós-parto saudável e satisfatório.

Conforme aborda a Assistência ao Puerpério da UFRJ (2016), o pós-parto, também conhecido como puerpério, é quando ocorre o nascimento do bebê e a posterior saída da placenta, se encerrando aproximadamente com seis a oito semanas após o parto.

Para Fraga (2008) a importância de um suporte social, um cônjuge ou companheiro (a), torna-se necessário, quando isso não acontece corre o risco de o vínculo mãe-bebê não ocorrer ou ser dificultado, ou vir de forma exagerada, que pode ocasionar impactos prejudiciais na vida da mãe, nos cuidados com o bebê, e dos familiares que convivem com a mãe e a criança.

Na realidade, a vivência da maternidade, terá, certamente, momentos alegres e tristes, sendo diferente para cada pessoa (Aguiar, 2011; Arrais & Mourão, 2013). A maternidade é complexa e cada mulher vai passar por esse momento de forma diferente, tendo em vista a realidade que a mulher vive. Na experiência da maternidade a mulher passa por diversas modificações causando-lhe desconfortos e fragilidades.

Assim, essas mudanças propiciam a representação de um cansaço, atribuído como natural em consequência da gravidez, com a possível manifestação de sintomas psicológicos como os depressivos, muitas vezes, negligenciados pela mãe e sua família, e atribuídos ao simples aumento de suas atividades já exercidas anteriormente, somadas às novas funções inerentes à sua maternidade. E, isso, certamente, tende a mascarar a gama dos sentimentos que aparecem no puerpério (Silva; Botti, 2005, citado por Greinert & Milani, 2013).

Conforme (Chaaya *et al.* 2002; Friedman, & Resnick, 2009, *apud* Júnior; Leão; Rodrigues, 2013), esses fatores podem se notar em um aumento de risco para adoecimento psíquico da mãe puérpera. Considerando as experiências que as mães enfrentam, as idealizações culturais, e a necessidade de apoio às mães em todas as jornadas que ela está enfrentando.

Alguns estudiosos internacionais embasam os fatores biopsicossociais que influenciam o puerpério, como também contribuem para a pesquisa no campo da psicologia voltada para uma nova lente, como o estudo de Kendall-Tackett (2007) que aborda um novo paradigma para a depressão em novas mães e trabalha o papel central da inflamação de como a amamentação e os tratamentos anti-inflamatórios protegem a saúde mental materna.

Descreve, assim, o velho paradigma sendo a inflamação simplesmente como um dos muitos fatores de risco para a depressão. Já o novo paradigma, baseia-se em pesquisas recentes que demonstraram que os estressores físicos e psicológicos aumentam a inflamação. Estes estudos recentes representam uma mudança importante no paradigma da depressão, compreendendo que a inflamação não é apenas um fator de risco, e sim, é o fator de risco por trás de todos os outros.

Além disso, Kendall-Tackett (2007) explica a inflamação e o porquê os fatores de risco psicossociais, comportamentais e físicos aumentam o risco de depressão. Afirmando que é verdade para a depressão em geral e para a depressão pós-parto em particular. Kendall-Tackett (2007), ainda afirma que a amamentação tem efeito protetor na saúde mental materna, reduzindo o estresse e modulando a resposta inflamatória. No entanto, dificuldades na amamentação, como mamilos doloridos, podem aumentar o risco de depressão e devem ser tratadas imediatamente.

Na pesquisa de Matthey, Barnett, Kavanagh e Howie (2001), os autores abordam a depressão pós-parto em mães e pais e o que aconteceu com a ansiedade. Apresentam a inclusão de uma avaliação diagnóstica para transtorno de pânico e transtorno de ajustamento agudo com ansiedade aumentou a incidência de casos em 57 a 100% nas mães e em 31 a 130% nos pais, em comparação com a incidência de depressão maior e menor.

Nesta inclusão, os autores Matthey, Barnett, Kavanagh e Howie (2001), afirmam que a avaliação de fobia aumentou ainda mais as taxas de transtorno em ambas as amostras. As taxas de concordância pareada variaram entre 6,6 e 11,1%, sem diferença significativa entre as taxas de casos deprimidos ou deprimidos e ansiosos. Nas

mulheres, uma história prévia de transtorno de ansiedade parece ser um fator de risco maior para transtorno de humor pós-natal (isto é, depressão ou ansiedade) do que uma história de transtorno depressivo.

Razurel, Bruchon-Schweitzer, Dupanloup, Irion e Epiney (2011), em seu estudo qualitativo, avaliam os eventos estressantes, apoio social e estratégias de enfrentamento de mulheres primíparas no pós-parto. Participaram 60 mulheres entrevistadas seis semanas após o nascimento do primeiro filho.

Observaram que durante o período pós-parto precoce, a interação com os cuidadores foi uma importante fonte de estresse percebido. Ao retornar para casa, o companheiro foi considerado a principal fonte de apoio social, mas a primeira necessidade manifestada foi de apoio material (Rapunzel, Bruchon-Schweitzer, Dupanloup, Irion e Epiney, 2011).

A amamentação foi percebida de forma negativa pelas puérperas, e isso pode ser devido à diferença entre os problemas reais encontrados e as expectativas idealizadas transmitidas pelas informações pré-natais. As informações educativas fornecidas pela equipe médica durante o pré-natal não foram postas em prática no pós-parto. As mães expressaram a necessidade de serem acompanhadas e aconselhadas quando surgissem problemas e lamentaram a falta de apoio pós-parto a longo prazo (Rapunzel, Bruchon-Schweitzer, Dupanloup, Irion e Epiney, 2011).

Os referidos pesquisadores, dialogam que tanto a educação pré-natal como o apoio social pós-parto parecem incompatíveis com as necessidades e expectativas das mulheres. São necessários esforços por parte dos profissionais de saúde na maternidade e na comunidade para proporcionar às mães uma assistência pós-parto mais adequada.

3.1 A PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS E OS SINTOMAS RELACIONADOS

A existência da ansiedade ou depressão durante a gravidez está relacionada a indicativos deprimentes no momento do pós-parto. Esse achado ressalta a importância de compreender e abordar as questões emocionais e psicológicas das mulheres durante a gravidez, não apenas como uma medida preventiva para a saúde mental da mãe, mas também para garantir um ambiente mais favorável e saudável para o desenvolvimento do recém-nascido (Bloch *et al*, 2003, *apud* Camacho *et al*, 2006).

Destaca-se a necessidade de uma atenção especializada e contínua às questões de saúde mental das gestantes, visando mitigar os potenciais impactos negativos que a ansiedade e a depressão podem ter no período pós-parto e, por consequência, na qualidade de vida da mãe e do bebê.

Os autores Jayasankari, Kirthika, Priya, e Varghese (2018), em seus estudos realizados na Índia, revelaram que de 64% das mulheres participantes, 94% apresentavam baby blues e apenas 6% apresentaram depressão pós-parto.

Os sintomas podem incluir ansiedade, choro, diminuição do apetite, exaustão, perda de interesse nas atividades habituais, alterações de humor, tristeza, problemas de sono e preocupação. No entanto, embora as mães que vivenciam o baby blues tenham que lidar com esses sintomas, elas não rejeitam o seu bebê e o tratamento pode ser feito com apoio emocional (Bass e Bauer, 2018, *apud*, Campos e Féres-Carneiro, 2021)

Quadro 2 - Quais os sintomas do *Baby Blues*?

SINTOMAS DO <i>BABY BLUES</i>	
Preocupação em excesso com o bebê	Vontade constante de chorar
Baixa autoestima	Sensibilidade emocional exacerbada
Bruscas mudanças de humor;	Dificuldade de concentração
Ansiedade	Alteração de sono
Irritabilidade	Indisposição
Insegurança	Impaciência

Fonte: Ministério da Saúde (2006).

Segundo Campos e Féres-Carneiro (2021), em relação ao baby blues, devido à maior frequência de casos, esta condição é considerada uma condição fisiológica provavelmente associada a alterações biológicas, cuja intensidade é influenciada por fatores psicológicos. A baixa autoestima materna e os altos níveis de estresse relacionados ao cuidado do bebê foram identificados como fatores significativos na intensidade do baby blues.

As mudanças emocionais no período pós-parto se manifestam basicamente em das seguintes maneiras:

Materno ou baby blues: mais frequente, acometendo de 50 a 70% das puérperas. É definido como estado depressivo mais brando, transitório, que aparece em geral no terceiro dia do pós-parto e tem duração aproximada de duas semanas. Caracteriza-se por fragilidade, hiperemotividade, alterações do humor, falta de confiança em si

própria, sentimentos de incapacidade; Depressão: menos freqüente, manifestando-se em 10 a 15% das puérperas, e os sintomas associados incluem perturbação do apetite, do sono, decréscimo de energia, sentimento de desvalia ou culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida, sentimento de inadequação e rejeição ao bebê; Lutos vividos na transição entre a gravidez e a maternidade; perda do corpo gravídico e não retorno imediato do corpo original; separação entre mãe e bebê (Ministério da Saúde, 2006, p. 38).

O Ministério da Saúde (2006) diz que o termo “*Baby Blues*” está associado à tristeza e melancolia que uma mãe sente após o nascimento de um bebê, que pode ocorrer no dia seguinte ao nascimento devido às alterações hormonais causadas pelo parto.

No portal da Secretaria de Saúde (2022), em uma entrevista com a psicóloga Ana Crys Benício traz a definição do termo “baby blues”, para Ana, é um dos distúrbios emocionais do ciclo gravídico-puerperal. É uma reação ao estado pós-parto, quando observa-se (na paciente) choro fácil, fragilidade emocional e até irritabilidade. É muito comum que as mães relatem cansaço e sentimentos de incompreensão.

Os sintomas da depressão pós-parto são mais graves, persistem por mais de duas semanas e geralmente requerem intervenção médica. Estes incluem distúrbios do apetite, diminuição da energia, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, sentimentos de inadequação, rejeição da criança e pensamentos suicidas.

Trata-se de um estado de humor depressivo que geralmente se manifesta aproximadamente na primeira semana após o parto. Esse estado emocional está intrinsecamente ligado à complexa tarefa de reconfiguração, que envolve a transformação da mulher em mãe, a redefinição da imagem corporal e a gestão da interação entre sexualidade e maternidade (Iaconeli, 2005).

Sintomas como irritabilidade, variações súbitas de humor, falta de energia, tristeza, insegurança, baixa autoestima e sentimentos de inadequação no cuidado com o bebê frequentemente se manifestam nesse período. Embora essas experiências sejam comuns e normais, elas podem acarretar um considerável grau de sofrimento. No entanto, esse sofrimento pode ser amenizado quando compartilhado com outras pessoas que compreendam essa condição como uma parte natural e até benéfica do processo pós-parto (Iaconeli, 2005).

Entende-se que é fundamental a atenção da família aos sintomas para intervir e evitar que a mãe se isole ainda mais do bebê. O tratamento adequado com apoio de um profissional deve ser iniciado o mais rápido possível, pois a depressão pós-parto tem

cura, mas pode exigir sessões de psicoterapia e medicação, que depende da história psiquiátrica da mulher e do estágio da amamentação.

4 ANÁLISE DOS FATORES BIOPSIKOSSOCIAIS QUE AFETAM A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE DURANTE O PERÍODO PUERPÉRIO

Os fatores biopsicossociais podem ter um impacto significativo na vivência da maternidade durante o período puerpério. Aqui estão algumas maneiras pelas quais esses fatores podem afetar a experiência.

Após a análise dos estudos selecionados, os resultados indicam que os fatores biológicos desempenham um papel significativo no puerpério. As mudanças hormonais e físicas pelas quais as mulheres passam após o parto podem afetar o humor, a energia e a disposição. Além disso, a recuperação do corpo e as adaptações às novas demandas do cuidado materno interferem no bem-estar físico e emocional.

De acordo com Campos e Féres-Carneiro (2021), em seus estudos recentes, apontam que a vivência do puerpério tem se mostrado conflituosa, em decorrência das já mencionadas mudanças intrapsíquicas e interpessoais que a mulher necessita atravessar nesse período. No que diz respeito aos fatores psicológicos, as mulheres vivenciam uma transição de identidade ao se tornarem mães, o que pode gerar ansiedade, tristeza, irritabilidade e momentos de alegria intensa. O suporte emocional adequado e o autocuidado são essenciais para lidar com essas emoções e favorecer o bem-estar.

Dessa forma, os fatores sociais têm um impacto notável no puerpério. O apoio da família, companheiro(a), amigos e profissionais de saúde é fundamental para auxiliar a mulher na adaptação à nova rotina e nas demandas do pós-parto. Contudo, a disponibilidade de licença-maternidade, a qualidade do atendimento de saúde e a existência de políticas públicas que promovam o cuidado pós-parto são aspectos fundamentais para a vivência positiva do puerpério (Campos; Féres-Carneiro, 2021).

Para garantir um pós-parto saudável e satisfatório, é essencial compreender os fatores biopsicossociais que influenciam esse período. Dessa forma, profissionais de saúde, familiares e a própria mulher podem se preparar melhor para lidar com as mudanças e desafios que surgem após o parto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores biopsicossociais presentes no puerpério são inter-relacionados, complexos e influenciam diretamente na experiência da mulher nessa fase. Compreender e acolher as necessidades físicas, emocionais e sociais dessa mulher é de suma importância para garantir um pós-parto saudável e promover o bem-estar da mãe e do bebê. Dessa forma, políticas públicas, ações de suporte emocional, atendimento de saúde qualificado e acesso a informações adequadas devem ser promovidos a fim de proporcionar uma experiência positiva para as mulheres durante o puerpério.

Todavia, na realidade observada nos estudos, isso está distante de ser assim. Porquanto, a vivência da maternidade, terá, certamente, momentos alegres e tristes, sendo singular para cada pessoa. A sociedade apresenta a maternidade como constantemente feliz, no entanto, envolve uma ampla gama de emoções.

O requisito mais importante para a ação preventiva é a capacidade de ouvir a gestante com uma atitude prestativa por parte do profissional de saúde. Através da interação, o profissional pode detectar mudanças de humor, pensamentos e comportamento que indicam um possível transtorno psiquiátrico.

O agente de saúde deve desenvolver ações preventivas na rede pública voltadas à saúde da gestante/puérpera. Além disso, deverá estimular a compreensão da mulher e do seu companheiro sobre as fases críticas do período pós-parto, bem como sobre as emoções e sentimentos decorrentes deste período, ou seja, a combinação de esforços na prevenção e tratamento da depressão pós-parto, o que levará a uma mãe saudável. Exercício é necessário para o desenvolvimento humano.

Acredita-se que cabe aos serviços de saúde obter os instrumentos para a identificação precoce, tratamento e/ou, se necessário, encaminhamento de gestantes e puérperas com sintomas depressivos, levando em consideração a gravidade de cada caso. O apoio familiar durante este período de grandes mudanças também é extremamente importante. Somente a união de forças entre profissionais de saúde e familiares poderá transformar momentos de luto passageiro em uma fase em que a mulher se sinta acolhida para expressar seus sentimentos e confie na sua capacidade de assumir esse novo papel.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. T.; SILVEIRA, L. C.; DOURADO, S. M. N. A mãe em sofrimento psíquico: objeto da ciência ou sujeito da clínica? **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15,

n. 3, p. 622-628, 2011. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000300026&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 abr. 2020.

ARRAIS, A. R.; MOURÃO, M. A. Proposta de atuação do psicólogo hospitalar em maternidade e UTI neonatal baseada em uma experiência de estágio. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 5, n. 2, p. 152-164, dez. 2013. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2013000200011. Acesso em: 18 set. 2023.

ARRAIS, A. R. *et al.* O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúdesoc.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 251-264, mar. 2014. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100251&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2023.

CAMACHO, Renata Sciorilli *et al.* Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo: Scielo, ano 2006, Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rpc/a/thPtpV468Ff9sQSqd7VcxRt/#>. Acesso em 18 set. 2023.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T.. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP**, v. 32, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrkQ/#>. Acesso em: 17 set. 2023.

FRAGA, D. A. Desenvolvimento de bebês prematuros relacionado a variáveis neonatais e maternas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13. n. 2, p. 335-344, 2008. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pe/a/qkrzFmmSH9tp9xQ5ZXYnWPj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GREINERT, B. R. M.; MILANI, R. G. Fatores psicológicos e sociais relacionados à depressão pós-parto. **Anais Eletrônico VIII EPCC**. Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. UNICESUMAR. Centro Universitário Cesumar. Editora CESUMAR. Maringá, 2013.

SOUZA JÚNIOR, D. M. C.; LEÃO, R. F. C.; RODRIGUES, S. M. S.. Condições psicossociais como fatores de risco para depressão puerperal. *In*: RODRIGUES, Silvia Maués Santos *et al.* **Saúde e desenvolvimento humano: contribuições para teoria e prática**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2013. p. 271-306. Disponível em:
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Capitulo_12_Depressao_Puerperal.pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

KENDALL-TACKETT, K. A new paradigm for depression in new mothers: the central role of inflammation and how breastfeeding and anti-inflammatory treatments protect maternal mental health, 2007. **International Breastfeeding Journal**, v. 2, n. 6.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17397549/#full-view-affiliation-1>. Acesso em: 17 set. 2023.

MATTHEY, S., BARNETT, B., KAVANAGH, D. J., & HOWIE, P. Diagnosing postpartum depression in mothers and fathers: whatever happened to anxiety? 2001. **Journal of Affective Disorders**, v. 65, n. 1, 167- 183. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12706515/>. Acesso em: 17 set. 2023.

MARTINS, G. THEÓFILO, C. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de atenção à saúde**. Departamento de ações programáticas estratégicas. Pré-natal e puerpério, atenção qualificada e humanizada. Manual técnico. Brasília – DF, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em 26 set. 2023.

PEREIRA, L. **Partolândia Podcast**. #3: Puerpério - parte 1 (Partolândia Podcast). Youtube. 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Z-0t3qeP1Dc>. Acesso em: 24 abr. 2020.

UFRJ, ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO. **Rotinas Assistenciais da Maternidade**. Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/obstetricia/assistencia_ao_puerperio.pdf. Acesso em 18 set. 2023.

IACONELLI, Vera. DEPRESSÃO PÓS-PARTO, PSICOSE PÓS-PARTO E TRISTEZA MATERNA. **Revista Pediatria Moderna**, São Paulo, ano 2005, Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1927.pdf>. Acesso em 7 out. 2023.

RAZUREL, C; BRUCONN-SCHWEITZER, M; DUPANLOUP, A; IRION, O; EPINEY, M. Stressful Events, Social Support and Coping Strategies of Primiparous Women during the Postpartum Period: A Qualitative Study. 2011. Disponível em <<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1614128>> Acesso em 07 out. 2023.

SECRETARIA DA SAÚDE DO CEARÁ. Entrevista: psicóloga explica diferenças entre “baby blues” e depressão pós-parto. Ceará: Secretaria da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2022/06/09/entrevista-psicologa-explica-diferencas-entre-baby-blues-e-depressao-pos-parto/>. Acesso em: 17 set. 2023.