

FACULDADE UNIRB ARAPIRACA
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

DAIANA DA CONCEIÇÃO BARBOSA

SAÚDE MENTAL MATERNA NO PÓS-PARTO

ARAPIRACA - AL

2023

DAIANA DA CONCEIÇÃO BARBOSA

SAÚDE MENTAL MATERNA NO PÓS-PARTO

Monografia apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof.^ª M.Sc. Gleysielle Lira
Prochazka

ARAPIRACA – AL

2023

SAUDE MENTAL MATERNA NO PÓS - PARTO

DAIANA DA CONCEIÇÃO BARBOSA

Monografia apresentada como requisito parcial
para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

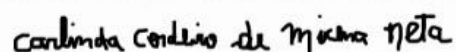
Orientador: Prof. M.Sc. Gleyssielle Lira
Prochazka

Trabalho aprovado com média 9 em: 20 /06 /2023

BANCA EXAMINADORA



Prof. M.Sc. Gleyssielle Lira Prochazka. - Orientadora



Carlinda Cordeiro de Micena Neta - Avaliadora



Wellington José da Silva - Avaliador

ARAPIRACA – AL

2023

BIBLIOTECA ZUZA PEREIRA / FACULDADE UNIRB ARAPIRACA

BARBOSA, Daiana da Conceição
Saúde mental materna no pós-parto / Daiana da Conceição
Barbosa. – Arapiraca Al, 2023.
48f.

Monografia (graduação) do Curso de Bacharelado em Psicologia –
Faculdade Unirb Arapiraca – UNIRB

Orientador (a): Prof (a): Gleyssielle Lira Prochazka.

1. Ciclo gravídico-puerperal. 2. Maternidade. 3. Puerpério. 4.
Rede de apoio.

I. Título.

CDD: 150

AGRADECIMENTOS

A Conclusão do Curso de Graduação em Psicologia não se tornaria possível sem a presença de Deus em minha vida e de pessoas especiais durante esta trajetória.

Começo agradecendo a Deus, pois foi quem sempre me impulsionou a alcançar meus objetivos e nunca desistiu de mim, mesmo quando as circunstâncias diziam que era o fim, é quem sempre me coloca de pé todos os dias me orientando e dando a direção a seguir. Sei que em tudo o Senhor nosso Deus tem um propósito

Agradeço a meu esposo José Marcos por todo apoio e incentivo, ao qual tem sido meu companheiro em tudo, sou muito grata por isso.

Agradeço ao meu filho Kaleb Samuel ao qual amo muito, foi o motivo de inspiração do tema deste trabalho.

Agradeço a minha mãe Damiana por todo esforço e dedicação, por ser canal de bênçãos para minha vida, suas reclamações me impulsionaram a buscar o melhor.

Agradeço a meu Pai Sérgio por todo seu amor comigo, não foi o “melhor pai do mundo”, mas que deu o melhor em suas condições.

Agradeço a meus irmãos Daniel e Danillo por todo a apoio.

Agradeço a todas as minhas tias, tios e familiares que em determinados momentos específicos de minha trajetória me ajudaram muito.

Agradeço a todos os professores, mestres e psicólogos que fizeram parte dessa graduação contribuindo com seus conhecimentos e experiências.

Agradeço a minha amiga Patrícia por todo apoio mesmo com sua vida corrida a qual conheci na graduação.

Agradeço por meus líderes espirituais.

Agradeço a minha coordenadora e orientadora deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Agradeço a Banca examinadora deste trabalho.

Agradeço a todos os colegas e pessoas que me auxiliaram direta e indiretamente em toda minha trajetória de vida.

A todos vocês os meus sinceros agradecimentos, que o Senhor nosso Deus abençoe grandemente a cada um de vocês, OBRIGADA!

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana”.

(Carl Jung)

RESUMO

Introdução: O ciclo gravídico-puerperal é um período crucial na vida da mulher que pode desenvolver uma série de modificações psicológicas e físicas, compreende-se que esse período envolve novos desafios diante das mudanças decorrentes desta fase que podem influenciar diretamente o modo como esta mulher irá encarar sua maternidade, os aspectos psicológicos afetados na gestação não se restringem apenas a gestação e muito menos termina no pós-parto, mas essas mudanças psicológicas se perpetuam no pós-parto e se estende para o desenvolvimento do bebê, se faz muito importante para a mulher nesse período do puerpério ter algum tipo de auxílio, poder contar com uma rede de apoio qualificada, neste momento de evolução dessa recém mãe, através da participação familiar ativa, principalmente a participação do pai, torna-se um apoio importantíssimo para a mulher, desse modo diminuindo a carga de responsabilidades sobre esta mãe, o auxílio do pai além de proporcionar um apoio muito importante para a mulher desenvolverá uma interação mais satisfatória e mais confiante entre pai-bebê que pode favorecer significativamente o crescimento saudável de seus filhos. **Objetivo:** compreender a importância da saúde mental materna no puerpério. **Metodologia:** O desenvolvimento deste trabalho se deu acerca de questões voltadas ao ciclo gravídico-puerperal, sendo realizadas pesquisas através de fontes secundárias (materiais já confeccionados por outros autores) como artigos científicos, teses e/ou monografias, nas bases de dados tradicionais, através de uma pesquisa qualitativa, revisão bibliográfica de cunho exploratório. **Resultados:** foi possível tornar esclarecido a relevância de uma rede de apoio qualificada como também a necessidade de procurar auxílio psicológico para tratar possíveis alterações emocionais e psicológicas que podem surgir no puerpério. **Conclusão:** desse modo, evidencia-se destacar a necessidade de promoção da saúde mental e uma melhor qualidade de vida para as puérperas.

Descritores: Ciclo Gravídico-Puerperal; Maternidade; Puerpério; Rede de Apoio.

ABSTRACT

Introduction: The pregnancy-puerperal cycle is a crucial period in a woman's life that can develop a series of psychological and physical changes. will face her motherhood, the psychological aspects affected during pregnancy are not restricted to pregnancy and much less ends in the postpartum period, but these psychological changes are perpetuated in the postpartum period and extend to the development of the baby, it becomes very important for the woman in this period of the puerperium to have some kind of help, to be able to count on a qualified support network, in this moment of evolution of this new mother, through active family participation, mainly the father's participation, becomes an extremely important support for the woman , thus reducing the burden of responsibilities on this mother, the help of the father, in addition to providing a very important support for the woman, will develop a more satisfactory and more confident interaction between father and baby, which can significantly favor the healthy growth of their children. **Objective:** to understand the importance of maternal mental health in the puerperium. **Methodology:** The development of this work took place on issues related to the pregnancy-puerperal cycle, with research being carried out through secondary sources (materials already made by other authors) such as scientific articles, theses and/or monographs, in traditional databases, through of a qualitative research, bibliographic review of exploratory nature. **Results:** it was possible to clarify the relevance of a qualified support network as well as the need to seek psychological help to deal with possible emotional and psychological changes that may arise in the puerperium. **Conclusion:** in this way, it is evident to highlight the need to promote mental health and a better quality of life for puerperal women.

Descriptors: Gravid-Puerperal Cycle; Maternity; Puerperium; Support Network.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Seleção de artigos da revisão bibliográfica.....	38
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados	39
Quadro 2 - Informações de periódicos, ano de publicação e local da publicação	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BH - BELO HORIZONTE

DPP - DEPRESSÃO PÓS-PARTO

DSM - MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS

FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

PNP - PRÉ NATAL PSICOLÓGICO

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 Aspectos psicológicos da gestação	15
2.1.1 Período perinatal	17
2.2 O puerpério	18
2.3 Saúde mental materna	20
2.4 O tornar-se mãe	21
2.5 Adoecimentos psíquicos na maternidade	23
2.5.1 A Tristeza Materna / Baby blues	25
2.5.2 A depressão pós-parto	26
2.5.3 A psicose puerperal	27
2.6 E as contribuições do pai?	29
2.7 As influências da saúde mental materna na relação mãe-bebê	30
2.8 Rede de apoio	31
2.9 Fatores de risco e de proteção no pós-parto	32
2.10 O período perinatal como risco para adoecimentos psíquicos	33
3. METODOLOGIA	37
4. RESULTADOS	39
5. DISCUSSÃO	43
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	46

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho visa compreender a importância da saúde mental materna no pós-parto, de acordo com Schiavo (2019) esse tema começou a ser abordado no Brasil por volta de 1970 pela Psicóloga Maria Teresa Maldonado com o termo “Psicologia da Gravidez” com que lançou alguns livros e um de seus temas foi “Psicologia da gravidez, parto e puerpério”. Atualmente o termo Psicologia da gravidez é conhecido como Psicologia Perinatal por englobar o período do ciclo gravídico-puerperal.

A gravidez surge na vida da mulher como um período de reformulação de algumas questões pessoais, valores e modificações de papéis como o de ser apenas filha e agora passa a ser mãe, nesse momento além das mudanças físicas há também psicossociais, desse modo provocando na mulher mudanças em sua identidade (MALDONADO, 1976).

O ciclo gravídico-puerperal é um período crucial na vida da mulher que desenvolve uma série de modificações psicológicas e físicas, compreende que esse período envolve novos desafios diante das mudanças decorrentes desta fase. Estas mudanças estão relacionadas aos ritmos metabólicos e hormonais presente no corpo em que podem sofrer alterações psicológicas e processo corporal, essas mudanças vivenciadas nesse período pode influenciar diretamente o modo como esta mulher irá encarar sua maternidade (GIARETTA, 2015).

Este trabalho visa poder discorrer sobre a necessidade do bem-estar psicológico da mãe, compreendendo que cada mulher encara a maternidade de formas diferentes, desse modo é necessário atende-las de acordo com suas especificidades, através de uma rede de apoio qualificada e um acompanhamento psicológico especializado, nesse período em detrimento de ser uma fase sensível na vida da mulher e seu companheiro, sendo importante poder contar com o apoio de seus familiares (MULLER; MARTINS; BORGES, 2022)

Esta pesquisa é relevante por compreender a importância da saúde mental materna no pós-parto, é essencial falarmos sobre a necessidade de um olhar atento nesse período vivenciado pela mulher, compreendendo que cada mulher encara a maternidade de formas diferentes, desse modo, é necessário atende-las de acordo com suas especificidades (OLIVEIRA, et al., 2019).

É fundamental que a mulher esteja bem psicologicamente, para conseguir enfrentar melhor essa transição e mudanças de papéis em sua vida para além de mulher agora mãe, sabendo que de maneira geral as mulheres sofrem psicologicamente neste período do puerpério, podendo ser por curto tempo ou não (STEEN, M.; STEEN, S., 2014).

Desse modo, através de estudos tornar notório para a sociedade que a mulher pode

passar por certas questões como o de sentir dificuldades psicológicas, dificuldades nos cuidados com o bebê além de conseguir dar conta de suas demandas (MACIEL, et al., 2019), mas é primordial que a mulher busque ajuda especializada e possa contar com auxílio das pessoas mais próximas, como o de seu cônjuge e seus familiares (GUTMANN, et al., 2018).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O período puerperal de maneira geral é um evento único e marcante na vida da mulher, acompanha-se de expectativas e sentimentos, encarados de formas diferentes que podem modificar-se de pessoa para pessoa, ou seja, de mulher para mulher, sendo vivenciado de forma tranquila ou não (PICCININI, et al., 2008).

2.1 Aspectos psicológicos da gestação

De acordo com Maldonado (1976) não trata apenas da mulher grávida, mas da “família grávida” onde é necessário englobar o contexto em que essa mulher grávida está inserida, desse modo incluir também seu companheiro e outros filhos caso tenha, a mãe dessa mulher que agora passa para além de mãe agora futura avó, ou seja, todo contexto familiar agora se modifica com a inclusão desse novo ser na família.

Ainda segundo Maldonado (1988) os aspectos psicológicos afetados na gestação não se restringem apenas a gestação e muito menos termina no pós-parto, mas que essas mudanças psicológicas se perpetuam no pós-parto e se estende para o desenvolvimento do bebê, a autora enfatiza também que o Pré-Natal Psicológico (PNP) é um serviço que pode ser elaborado com a mulher no período da gestação, este programa tem custos baixos, podendo ser elaborado tanto pelo âmbito privado e público, pode ser feito individualmente ou em grupos.

É na gestação que a mulher estabelece os primeiros vínculos com o bebê, estes vínculos vão se desenvolvendo e aprimoram esta relação depois do nascimento, é de extrema importância na interação mãe-bebê o estabelecimento desses primeiros vínculos desde o início, ou seja, desde sua percepção e confirmação de gravidez (PICCININI, et al., 2004).

Na gravidez a mulher passa por várias transformações sendo elas transformações biológicas, somáticas, sociais e psicológicas desse modo à forma como a gestante vive as mudanças no decorrer da gravidez se expande na futura relação com este bebê desenvolvida através da interação mãe-bebê (PICCININI, et al., 2008).

O período gestacional é um período que implica na mulher uma série de mudanças físicas e psicológicas, são modificações relacionadas a esse período na vida da mulher, ligados diretamente aos ritmos metabólicos e hormonais no organismo da mulher destacados nessa fase, ocorrendo assim sentimentos diferentes do esperado, como o sentimento de ambivalência (ARAÚJO, et al., 2012).

De acordo com Muller, Martins e Borges (2022) no momento em que a mulher engravida, geralmente há uma série de expectativas para esse novo acontecimento que é a chegada de um bebê, este, é acompanhado de várias mudanças e desafios. Com o nascimento e através dele, a mãe vê-se com o bebê real, podendo ser diferentemente de como ela o imaginou e esperava, mas que chega, com sua individualidade e suas demandas.

Com isso, os autores afirmam que a mulher se encontra no período do puerpério tentando dar conta das tarefas a ela atribuídas, na condição de mãe, que precisa se adaptar tanto com os cuidados com o bebê, a rotina da casa, questões: financeiras, emocionais e sociais. Além das transformações hormonais, físicas e emocionais mediante este período do puerpério vivenciado na vida da mulher (MULLER; MARTINS; BORGES, 2022).

Os autores Muller, Martins e Borges (2022) continuam que o período de gestação e o puerpério necessitam ser observado com atenção, com um olhar diferenciado observando-se as várias nuances e alterações no comportamento da mulher neste momento como também na vida do casal, que passa agora para além de marido e mulher para pai e mãe, sendo necessário que os mesmos tenham de alguma forma um suporte nessa fase.

Com isso, espera-se um exemplo de mãe perfeita, uma mensagem romantizada da maternidade, onde se fundou sob um olhar rígido, incapaz de admitir sentimentos ambivalentes que a mulher possa vir a sentir nesta fase, exigindo dela uma felicidade plena por estar ali com seu filho saudável, que não tem motivo para sentir-se triste, que esse sentir-se triste é de certa forma considerada um pecado, pois tudo está tudo bem em sua vida e você agora tem um bebê lindo para cuidar, mas fora isso nada mudou (MULLER; MARTINS; BORGES, 2022).

Ainda Muller, Martins e Borges (2022) desse modo, com exigências assim e a falta de apoio é compreendido os motivos no qual os primeiros meses do puerpério é o período de maior risco, para o desenvolvimento de adoecimentos psíquicos, é fator alarmante, sendo consideradas três vezes maiores, comparado a outras fases vivenciadas pela mulher em seu desenvolvimento.

De acordo com os autores Arrais, Mourão e Fragalle (2014) no decorrer do período de gestação são de grande importância, e, faz-se necessário o acompanhamento psicológico para a mulher. O profissional que irá atendê-la precisa estar preparado para conseguir dar conta das demandas apresentadas, com objetivo de intervenção que possa oferecer uma escuta qualificada, levando em consideração o processo de gravidez que a mulher está vivenciando.

De modo que profissional consiga oferecer um espaço acolhedor para que essa mãe possa sintá-se confortável e consiga falar sobre os seus sentimentos, se sente algum tipo de

medo ou ansiosa em relação a gravidez, ou até mesmo com outras questões, permitindo desta forma uma troca de experiências, descobertas e informações, esses encontros podem ser realizados individualmente ou em grupos (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014).

Por meio disso, o psicólogo pode atuar através de intervenções individuais, grupais e no âmbito familiar, com o intuito de prevenção como também de promoção de saúde para todos os envolvidos com a gestação dessa mulher, tornando possível o diagnóstico precocemente de depressão pós-parto, caso se apresente na vida dessa mulher (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014).

2.1.1 Período perinatal

O período perinatal pode apresentar-se na vida da mulher de formas diferentes, onde algumas desejam a gravidez e outras nem tanto, porém de uma maneira ou de outra pode vir com sentimentos ambivalentes, sentindo-se feliz e triste ao mesmo tempo, essas implicações podem expressar-se negativamente no recém-nascido de formas diversas através de choro, irritabilidade e desconfortos que podem contribuir como um fator de risco para o desenvolvimento de distúrbios afetivos, psíquicos e cognitivos (DODGE, 1990; GROSS, 1989).

Para os autores Moreira e Furtado (2002) entende-se que prejuízos na saúde mental da gestante podem ter implicações negativas em seu bem-estar psicológico, podendo assim desenvolver algum tipo de distúrbio, que podem refletir em sua relação com seu bebê, afetando a interação mãe-bebê necessário para essa relação afetiva de mãe e filho.

O nascimento de um bebê é um momento único na vida da mulher, que exige uma atenção especial aos cuidados deste bebê, a maternidade é um período que acarreta na mulher uma série de transformações corporais e psicológicas, necessitando dela uma capacidade de saber lidar com essas transformações, que também de alguma forma tenha algum tipo de suporte nesta fase (PICCININI, et al., 2008).

De acordo com Piccinini et al. (2008) compreender as mudanças das mães primíparas em sua nova fase de vidas, é muito importante para o desenvolvimento saudável dessa gestação, o desejo de ter um filho antecede muito mais que o início antes da gestação, por meio das primeiras relações e identificações da mulher, passando por toda as suas questões, a partir da infância e adolescência, até constituir-se na gestação.

O período perinatal ou perinatalidade é o termo utilizado para o período em torno do nascimento do bebê, antes esse termo cobria apenas o fim da gravidez até os primeiros dias

após o parto, mas se expandiu, iniciando desde a concepção aos dois primeiros anos de vida e se estende até a infância, sendo necessário incluir nesse contexto também a parentalidade, onde engloba também os familiares dessa nova família (OLIVEIRA, et al., 2019).

De acordo com os autores Marcato e Leite (2021) ao falar de eventos muito importantes na vida da mulher a maternidade é um dos eventos mais importante na vida da mulher, é momento que marca muito seu desenvolvimento, porém é uma fase de grandes modificações psicológicas para que ela possa conseguir desempenhar seu novo papel, agora mãe, é um momento de uma enorme reorganização física e psíquica.

2.2 O puerpério

No período gravídico-puerperal ao se falar do puerpério é necessário destacar que é o período logo após o parto, em que a mulher passa por uma série de transformações no seu corpo, sendo elas psicológicas como também fisiológicas, em um pequeno espaço de tempo, estando atreladas alterações ao emocional desta mulher que precisa se organizar e se adaptar a essa nova fase, e precisam assumir esse novo papel de mãe responsável por seu filho, estando preparadas ou não. (MARCATO; LEITE, 2021).

Segundo Arrais (2005) o puerpério é uma fase de ambivalência de sentimentos onde em alguns momentos a mulher tem o sentimento de alegria e satisfação, já em outros momentos são sentimentos angustiantes e de ansiedade, este período tem um marco importante através de grandes emoções ligadas a sentir cansaço, solidão, tristeza e desamparo faz parte da experiência de muitas mulheres que passaram pelo puerpério.

Para o Ministério da Saúde (2006) o puerpério inicia-se desde as primeiras horas após o nascimento do bebê e vai até o quadragésimo segundo dia, que é mais ou menos o período da placenta voltar ao normal. É uma fase passageira, mas de altíssima vulnerabilidade psíquica para a mulher, com grandes possibilidades de desencadear modificações psicoemocionais e corporais.

De acordo com Schiavo (2019) puerpério é um período logo após o parto e tem duração em média de 6 meses, onde o corpo da mulher tem a necessidade de voltar ao mesmo antes da gestação, com isso é necessário a mudança de alguns hormônios que são liberados no período gestacional e sofre modificações no pós-parto, esses hormônios voltam ao que eram antes da gestação, essas mudanças mexem com as emoções da mulher nesse período, podendo desencadear uma depressão pós-parto.

Ainda Schiavo (2019) apesar de que nem sempre toda depressão pós-parto está ligada somente a mudança nos hormônios, desse modo, sendo necessária uma investigação completa sobre a origem desse quadro. É um período marcado pela retirada da placenta no momento do nascimento do bebê, onde se inicia a maternidade de fato, com mudanças extremas agora a mãe se depara com o bebê real, diferentemente de como imaginou, com sua singularidade e individualidade exclusiva.

De acordo com os autores Maciel et al. (2019) consideram o puerpério como o período de extrema importância no ciclo gravídico-puerperal, é nesta fase que são colocadas em prática as imaginações afloradas durante a gestação e criação de vínculos já estabelecidos desde o início da gestação, daí é construído um vínculo maior, desenvolvendo assim a estrutura familiar dessa nova família.

Desse modo é fundamental que os profissionais consigam compreender as emoções que a mulher vivencia neste período do pós-parto, entendendo que essas emoções estão afloradas por conta das mudanças de hormônios mediante a esse período, com isso pensar na melhor forma e apontar melhores estratégias, oferecer uma assistência de qualidade e promover uma atenção de promoção à saúde dessas mulheres, compreendendo a singularidade de cada uma individualmente (MACIEL, et al., 2019).

Para Bonet, Silva e Insfran (2020) o período do ciclo gravídico-puerperal está sendo definida nos últimos anos pela biomedicina como uma fase de muita fragilidade, vulnerabilidade e de necessidade de uma rede de apoio, por parte das pessoas mais próximas dessa mulher. Momento de refletir sobre essas novas demandas por parte das mães proporcionadas neste momento através da maternidade.

Ainda Bonet, Silva e Insfran (2020) vem falar que na psiquiatria o puerpério torna-se um lugar de discussão sobre saúde mental, onde os sentimentos e pensamentos ambivalentes direcionam para um quadro de transtornos e transformados em diagnósticos, de modo que felicidade e alegria é tido como uma obrigação no puerpério, que a mulher deveria sentir-se plena e bem realizada nesse período.

Os autores Bonet, Silva e Insfran (2020) ressaltam que no puerpério a mulher passa por vivências muito complexas, onde pode ser compreendido como uma intensa e importante conexão para essa nova fase, mudança de identidade, essa mulher agora se torna mãe. Completam que o puerpério é algo muito singular e pode variar de mulher para mulher, desta forma, é exclusivamente a mulher que pode falar quando o puerpério de fato acabou.

Ao falar sobre o puerpério é importante destacar que este período traz consigo uma experiência muito profunda, de modo que os elementos que compõem a personalidade e a maneira de ser como mulher para a transformação de agora mãe fazem uma reviravolta, onde faz-se necessário o tempo e os cuidados das pessoas mais próximas, para que a mulher consiga realizar essa readaptação emocional e psíquica (BONET; SILVA; INSFRAN, 2020).

2.3 Saúde mental materna

De acordo com as pesquisas de Alves e Rodrigues (2010) vem ressaltar que no passado, a política de saúde era interpretada somente como algo que se direcionava apenas aos cuidados médicos, uma visão mais ampla do conceito de saúde era um tema apenas de discussão de nível acadêmico. Porém, esta visão tem se modificado no decorrer dos anos, sendo expandida numa perspectiva de Saúde Pública de forma mais global.

Ainda os autores Alves e Rodrigues (2010) o conceito de saúde mental é considerado amplo, de modo que nem sempre é fácil definir sua concepção de maneira singular, nem identifica o que determina. Dessa forma, pode-se conceituar o termo “saúde” como referindo-se a “um estado de pleno bem-estar físico, psíquico e social, e não considerando apenas como a ausência de doenças ou enfermidades”.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é considerado saúde mental como estado emocional, psicológico e o bem-estar dos indivíduos, desse modo o que ocorre durante o período gravídico-puerperal não se restringe disso, pode assim instigar os sentimentos e o funcionamento de gestantes ou puérperas nesse período.

Ainda a OMS estabelece o termo de saúde mental considerado através de um estado integral de bem-estar, de modo que o indivíduo esteja consciente de suas próprias capacidades e atitudes, capaz de responsabiliza-se com seus estresses do cotidiano, o considerado “normal da vida”, com potencial para trabalhar de forma produtiva, capaz de colaborar no crescimento de sua comunidade.

De acordo com Steen e Francisco (2019) infelizmente o bem-estar psicológico da mãe não é considerado como algo a ser avaliado, com isso muitas gestantes e puérperas mesmo estando sob risco de alteração emocional, não são diagnosticadas antes de seu quadro se agravar, desse modo, não conseguem identificar precocemente situações de ansiedade, estresse como também possíveis problemas no enfrentamento desta fase.

Os autores Steen e Francisco (2019) continuam que alterações emocionais como a depressão pós-parto (DPP) vêm sendo objeto de estudo em muitos países, inclusive em alguns estão disponibilizando suporte para diagnóstico de depressão durante o pré-natal, onde tem sido um avanço muito grande para a sociedade em geral, mas que é necessário que se expanda para outros países, inclusive para o nosso.

Segundo Steen M. e Steen S. (2014) a saúde mental é parte extremamente fundamental da saúde e se completa a um estado de bem-estar físico, desta forma, entende-se que é necessário ter consciência de que a saúde mental precisa ser tratada inteiramente como a saúde física é tratada e direcionada. No período do ciclo gravídico-puerperal, tanto as mulheres quanto seus companheiros estão mais propensos a desencadear algum tipo de problema de saúde mental nesse período.

Segundo diretrizes do SUS em BH - Belo Horizonte (2016) por meio de se ter uma saúde mental materna saudável é possível desenvolver um bom vínculo na relação mãe-bebê, esse vínculo é extremamente necessário para o desenvolvimento dessa relação afetiva, que necessita de cuidados principalmente por parte da mãe com este bebê, iniciando seu desenvolvimento no decorrer da gestação e se fortalece após seu nascimento.

Ainda segundo diretrizes do SUS em BH - Belo Horizonte (2016) alguns fatores contribuem no desenvolvimento desse vínculo materno com seu filho, como o contato da mãe com seu bebê logo após o parto são primordiais para o estabelecimento de uma relação saudável entre os dois, a mulher ter um suporte básico nos primeiros dias após parto, também é extremamente importante para essa nova mãe conseguir cuidar satisfatoriamente do seu bebê.

2.4 O tornar-se mãe

Segundo Oliveira et al. (2019) a experiência do tornar-se mãe pode variar de mulher para mulher e que essa transição se desenvolve em etapas diferentes na vida de cada uma, podendo contar desde a concepção do feto, em algumas mulheres a identidade materna vem após o nascimento do bebê, outras com os cuidados diários do bebê.

Desse modo também o autor vem falar que na identidade materna a mulher resgata as experiências que teve com sua própria mãe e com seu próprio pai, se tiveram uma boa relação ou não, trazendo à tona muitas questões a serem vividas e que precisam serem ressignificadas neste momento, mas que nem sempre são (OLIVEIRA, et al., 2019).

Ainda Oliveira et al. (2019) ressalta que a sociedade exige que a mulher der conta de transformar esse bebê em um ser humano bem-sucedido, sendo que essa mesma sociedade ensina um cuidado racional e controle emocional, distanciando a formação de vínculos afetivos, porém, é necessário estabelecer um vínculo afetivo entre a mãe e seu bebê através da proximidade, para além dos cuidados diários de higiene, mas a disponibilidade como mãe, com amor estabelecendo uma relação afetiva entre eles.

Para os autores Maciel et al. (2019) é importante frisar que grande parte das mulheres consideram o período da maternidade como um marco de plenitude e realização, como ser mulher, período esse de uma transição enorme entre uma fase da vida para outra, onde o novo período da maternidade vivenciado agora por essa mulher requer uma transformação enorme, com prioridades muito diferentes da qual já tinha antes mesmo da gravidez.

Ainda Maciel et al. (2019) nem sempre a mulher encontra-se preparada para as mudanças que estão por vir, sendo elas psicológicas e fisiológicas que ocorrem durante a fase de gestação e no pós-parto. A mulher pode encontrar grandes dificuldades nessa fase, pois este momento exige dela uma reorganização psíquica e emocional, para saber conduzir esse ciclo de forma positivamente saudável, estabelecendo uma relação saudável com seu filho.

De acordo com Bonet, Silva e Insfran (2020) percebe-se que as mulheres quando se tornam mães, que não desenvolve a auto realização e sentimento de plenitude por sua maternidade, e, por seu bebê são consideradas como fazendo parte do DSM, onde passam a serem vistas agora como “pacientes” diagnosticadas e enquadradas dentro de transtornos psicopatológicos, não considerando o ciclo gravídico-puerperal.

De acordo com Marcato e Leite (2021) ao falar dos resultados sobre os principais sinais, como também os sintomas em relação as primigestas que fizeram parte da amostra de estudo, que realizaram sobre as dificuldades enfrentadas no período puerperal, diagnosticaram que a maiorias das puérperas não foram preparadas para o pós-parto, ou seja, não receberam nenhum tipo de informação sobre as dificuldades emocionais que poderiam passar no puerpério.

2.5 Adoecimentos psíquicos na maternidade

A sociedade tem idealizado uma percepção errônea sobre a maternidade, ao ponto de não aceitar que mulher desenvolva nenhum tipo de adoecimento mental em seu puerpério, não considerando que cada uma vivencia sua maternidade de forma única e singular, onde algumas mulheres podem sentir algum tipo de dificuldade e superá-las rapidamente, porém para outras não será tão simples necessitando de auxílio psicológico (IACONELLI, 2005).

De modo geral, mães que sofrem com algum tipo de transtorno psíquico ou alteração psicológica direcionam-se a ser mais retraídas, e tendem a terem mais dificuldades com os cuidados de seu bebê, desse modo sentem-se mais sozinhas e possuem mais resistência em procurar ajuda ou algum tipo de auxílio; seja ela por parte dos familiares e até mesmo de profissionais capacitados (PICCININI, et al., 2005).

Desse modo, ao se tratar de alguma alteração emocional e psicológica é de extrema importância à realização de um diagnóstico precoce, de modo a realizar o tratamento psicológico adequado através também da intervenção dos familiares, prevenindo assim possibilidades de infanticídio e suicídio, que podem ocorrer nesta fase, por ser uma fase tão delicada que a mulher pode enfrentar em seu puerpério (IACONELLI, 2005).

Quando a mulher tem alguém, algum familiar ou pessoa próxima que lhe ofereça algum tipo de apoio emocional, que consiga lhe ajudar com os cuidados com o bebê ou até mesmo com outros cuidados, que sirvam como auxílio para essa mulher, apresenta-se uma probabilidade enorme na diminuição de possíveis consequências que possam desenvolver-se em alguma alteração psicológica e adoecimento psíquico (ALVARENGA, et al., 2013).

Um fator que se faz extremamente importante e que influencia diretamente a organização emocional da mulher, são as transformações que seu corpo passa, desde o início da gravidez que vão acontecendo essas transformações, mesmo com o nascimento do bebê o corpo leva certo tempo para voltar o que era antes da gravidez, enquanto isso a mulher sofre com sua autoimagem corporal prejudicando assim sua autoestima (RIBEIRO, et al., 2014).

De acordo com Andrade et al. (2015) para realizar a prevenção de adoecimentos psíquicos no puerpério faz-se necessário conseguir identificar os primeiros sinais e sintomas, que podem desenvolver-se para adoecimentos psíquicos, sendo fundamental um profissional capacitado de modo que consiga realizar essa identificação, podendo realizar uma compreensão de suas emoções, diagnosticando os fatores que podem possibilitar uma intervenção adequada.

A mulher ao se deparar com seu corpo no puerpério encontra em um enorme conflito com sua autoestima, nesse momento encontra sua autoimagem refletida de um jeito, mas com o corpo idealizado de outro, de modo a causar um choque de sentimentos considerando que o corpo leva certo tempo para voltar ao corpo de antes, esses sentimentos podem influenciar de maneira negativa em sua vida sexual com seu parceiro; por sentir vergonha de seu próprio corpo (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017).

Segundo Maldonado (2017) altos níveis de ansiedade juntamente com a presença de algum tipo de estresse, advindos ou acarretados no puerpério podem ser considerados como fator crucial de risco, com enorme probabilidade de apresentar sérios prejuízos psicológicos ou alterações emocionais à mãe e dificultar sua relação com seu próprio bebê, atrapalhando a interação mãe-bebê.

De acordo com Maciel et al. (2019) o suporte ofertado a mulher no período do pós-parto, influencia significativamente para manutenção positiva de sua saúde mental. Porém com a ausência desse suporte pode desenvolver um impacto negativo na interação da mãe com seu filho, possibilitando assim o estabelecimento de um vínculo perturbado, com isso uma expansão enorme no desenvolvimento de alterações emocionais e transtornos puerperais.

Considerando que o período do puerpério é um período muito sensível na vida da mulher, que pode desenvolver algum transtorno psicológico e/ou psiquiátrico, tem se apresentado a necessidade de um olhar especial nesse período, de modo, em que há muitas cobranças e obrigações socialmente atribuídas a essa nova mãe, que podem sobrecarregá-la ocasionando um desgaste físico e emocional enorme (MELO, 2021).

Segundo Melo (2021) infelizmente a atenção básica de saúde ainda não está voltada para a prevenção de possíveis distúrbios psicológicos, que podem aparecer durante a gestação, continua ainda muito escassa, de modo que estão voltadas apenas as questões fisiológicas da gestação, não incluindo as questões emocionais e psicológicas que fazem parte do bem-estar da mulher como um todo, que são primordiais para o desenvolvimento saudável da mãe e do bebê.

Alguns verbos como gestar e parir são considerados atrelados ao universo feminino, de modo, que se apresentam como um “título” para a vida da mulher, onde muitas vezes demonstra uma imagem formada culturalmente que vai passando de geração em geração, associando esse título a um sinônimo de completude, de modo que a maternidade conseguisse por si só isolar sentimentos como medo e angústia (MELO, 2021).

Ainda segundo a autora Melo (2021) considera-se que no período do puerpério desenvolvem-se alguns quadros através de sofrimento psíquico ou transtornos mentais, de

modo que se apresenta constantemente, impactando diretamente a qualidade de vida das mulheres, de seus bebês inclusive de seus familiares e todos que estão em volta, ocasionando uma enorme sobrecarga para todos os envolvidos, podendo afetar também em gastos público e no do sistema de saúde, resultando em uma maior quantidade de internações maternas e neonatais.

No decorrer de um estado depressivo puerperal a mulher vive uma tristeza profunda, impossibilitando que ela consiga desenvolver atividades simples com ela mesma e com seu bebê, sendo considerado como uma das principais doenças que anula de uma forma alarmante a sociedade atual, ou seja, é notória a quantidade de mulheres que estão apresentando um estado depressivo em seu pós-parto, desse modo, se faz extremamente necessário uma atenção maior para esse quadro como outros que podem apresentar-se nesse período (PICCININI, et al., 2008).

Segundo Moreira et al. (2016) ao se tratar dos adoecimentos psíquicos que estão atreladas a maternidade, pode considerar que existem três principais distúrbios; que são atribuídos como adoecimentos advindos no período gravídico-puerperal sendo eles: a tristeza materna ou baby blues, a depressão pós-parto e a psicose puerperal.

2.5.1 A Tristeza Materna / Baby blues

O baby blues é considerado um quadro benigno, de modo que essas questões sejam bem elaboradas pela mulher, esse estado de humor é coerente frente ao período que essa mulher se encontra e precisa de uma elaboração psíquica sobre o que está vivenciando, nesse período em que ela não se reconhece; essa transformação de filha para mãe e as responsabilidades com seu filho, os cuidados que ele precisa e o turbilhão de emoções que vem junto com a maternidade (IACONELLI, 2005).

Ainda Iaconelli (2005) vem falar que esse transtorno acomete cerca de 80% das mulheres ou até um pouco mais devido à dificuldade de aceitação, o que pode agravar o estado de humor depressivo nesta fase, esse estado costuma ocorrer a partir da primeira semana e tem duração de mais ou menos um mês, podendo desaparecer os sintomas por si só, sem ser necessário algum tipo de intervenção profissional.

Segundo Araújo et al. (2012) é necessário para o casal conciliar e ministrar essa nova fase entre a sexualidade e a maternidade, pois a sexualidade já não é mais a mesma com a chegada do bebê, pois nesta fase pode ocorrer uma transformação da autoimagem corporal, essa

mulher já não tem mais o corpo de antes da gravidez e nem o corpo da gestação, refletindo diretamente em sua sexualidade com seu companheiro.

Nesse momento a mulher pode sentir um vazio enorme, onde precisa organizar-se psiquicamente, pois é um indivíduo que necessita de cuidados como qualquer outro, este momento é crucial para sua saúde mental, esta fase de recém-mãe, necessita de uma readaptação por parte do casal, adaptando-se a nova rotina com o bebê (ARAÚJO, et al., 2012).

O baby blues apresenta-se logo após o parto, geralmente contamos uma semana depois, sua origem está correlacionada tanto as questões hormonais com grande alteração e baixos níveis de estrogênio, que afeta de maneira geral o metabolismo de neurotransmissores como o da dopamina, da noradrenalina e serotonina, incluindo aspectos psicológicos, psicossociais e culturais (VIGUERA, 2018).

2.5.2 A depressão pós-parto

Para Iaconelli (2005) a depressão pós-parto acomete cerca de 10 a 20% das mulheres iniciando na primeira semana e estende-se até dois anos, é um quadro clínico intenso na vida da mulher sendo necessário o acompanhamento psicológico e psiquiátrico, pois devido a evolução do quadro é necessário o uso de medicação, para controlar os sintomas depressivos desencadeados.

Iaconelli (2005) destaca que todo período gravídico-puerperal é considerado como período de risco para saúde mental da mulher, onde a mulher encontra-se vulnerável psicologicamente, esse quadro pode afetar mulheres que não tenham algum quadro-clínico diagnosticado, e principalmente, as que já sofrem de algum transtorno psicológico.

De acordo com Zambaldi (2008) a depressão pós-parto é o adoecimento psíquico mais prevalente no período após o parto, estudos relatam que esse transtorno acomete cerca de 13% das mulheres neste momento, no quadro clínico podemos destacar como principais sintomas; a mudança de humor, em um estado deprimido, alterações do sono e apetite, o cansaço, a perda de prazer, além da falta de concentração da mulher são fatores agravantes na depressão pós-parto, com incidência a partir da segunda ou terceira semana após o parto.

Ainda Zambaldi (2008) através da depressão pós-parto pode desencadear na mulher a presença de sintomas obsessivos compulsivos denominados também como transtorno obsessivo compulsivo, com a depressão pós-parto, a partir de seus sonhos torna-se agressivas através de pensamentos negativos em relação ao bebê como machucá-lo não querer cuidar da higiene ou

amamentá-lo, imagens derrubando o bebê no chão, jogando no lixo e até mesmo imagem de morte relacionando-o.

De acordo com dados obtidos através do manual de diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) em BH- Belo Horizonte (2016) a depressão pós-parto aflige cerca de 10 a 15% das puérperas, e, configuram-se seus comportamentos por meio de uma gama de alterações, como mudanças no apetite, há também modificações no ciclo sono-vigília, onde pode haver uma mudança gigantesca com sua rotina de sono, modificando assim seu emocional.

Ainda segundo o manual SUS (2016) a mulher passa a maior parte do dia em estado de alerta, há uma diminuição enorme de energia, expressa sentimentos de extrema culpa, pensamentos rotineiros de morte e ideação suicida, sentimentos também de rejeição ao seu bebê, com isso, não conseguindo exercer de forma satisfatória sua maternidade e os cuidados sendo oferecidos ao bebê de forma precária.

De acordo com Muller, Martins e Borges (2022) a depressão de forma geral é classificada como um problema seríssimo de saúde pública, podendo destacar que seu nível mais elevado está no sexo feminino, com isso, frisar sua prevalência em eventos vitais importantes presentes na vida da mulher, como; as fases de gestação, o parto e o período pós-parto porque nesta fase a mulher encontra-se muito vulnerável.

Ainda Muller, Martins e Borges (2022) vem ressaltar que a depressão pós-parto (DPP) manifesta alterações em seus episódios, com índices mais elevados e alarmantes em países menos desenvolvidos. Em países como o Brasil, considerado um país em desenvolvimento, alguns autores destacam que a depressão pós-parto exhibe sua prevalência em torno de 10 a 15% das mulheres nesse período, e salientam que a estimativa é que cerca de 50% desses casos, são diagnosticados com depressão.

2.5.3 A psicose puerperal

Para os autores Scalco et al. (2013) a psicose puerperal é conhecida também como psicose pós-parto, exibindo-se através de delírios, alucinações e estado emocional perturbado, podendo apresentar sintomas semelhantes ao da depressão. Apresentando seu quadro através de delírios e comportamentos desequilibrados que geralmente envolvem seu filho, com possibilidade de machuca-lo.

Geralmente nesse quadro é necessária a internação das pacientes por apresentar maior risco em cometer suicídio e infanticídio. Sua ocorrência é cerca de 1 caso para cada 500 a 1000

nascimentos, com possibilidade de crescimento para os anos subsequentes. Estudos tem revelado maior probabilidade de ocorrência dessa psicose em mulheres que já foram diagnosticadas, obtendo o transtorno afetivo bipolar em comparação a mulheres saudáveis (SCALCO, et al., 2013).

Ainda Scalco (2013) uma definição para a psicose puerperal encontra-se no DSM-5 onde contém critérios para diagnosticar comportamentos de transtorno psicótico, onde tem seu início desencadeado no pós-parto, identificando-os através de um ou mais manifestações sendo elas delírios, perturbações psíquicas, além de apresentar uma linguagem distorcida e comportamento seriamente comprometido por pensamentos deturpado.

De acordo com dados obtidos através do manual de diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) em BH- Belo Horizonte (2016) a psicose puerperal é o quadro mais preocupante dentre as alterações emocionais, que podem está presente no período do pós-parto. Esse quadro é menos comum que a depressão pós-parto, mas quando aparece é mais alarmante, ocorrendo entre 1,1 a 4 puérpera para cada 1.000 nascimentos, os sintomas podem surgir de maneira repentina nas primeiras semanas logo após o parto.

Ainda o manual de diretrizes do SUS (2016) vem falar que esse quadro emocional integra um comportamento adoecido através de alucinações delirantes, crítico e intenso; os delírios geralmente envolvem seus próprios filhos; por meio de um estado emocional confuso; com seus comportamentos desorganizados, vendo seu bebê como ameaça e tornando-se ameaça para ele também, pois a mulher nesse estado pode machucar seu bebê.

Desse modo, existe um enorme risco de vida para essa mulher e principalmente para seu bebê, pois a mulher passa enxergar esse bebê como ameaça, por esse motivo é fundamental o encaminhamento urgente direcionado para um especialista em saúde mental, onde possa fazer um acompanhamento completo com essa mulher, entrando com medicação para melhor controlar esses comportamentos de imediato (SUS, 2016).

Dados obtidos pelo manual de diretrizes do SUS de BH (2016) exemplifica que as puérperas de maneira geral necessitam ter um apoio emocional qualificado, que as pessoas próximas estejam atentas a ter esse cuidado. Quando se refere apenas à tristeza materna, mais conhecida como baby Blues para o seu tratamento, na maioria dos casos, são suficientes o acompanhamento psicológico e o auxílio familiar.

Ainda segundo dados obtidos pelo manual de diretrizes do SUS de BH (2016) ao se tratar da depressão pós-parto ou psicose puerperal é necessário frisar a importância de buscar um tratamento mais avançado sendo essencial o auxílio especializado com especialistas de

saúde mental, necessariamente o psiquiatra juntamente com psicólogo, onde o psiquiatra poderá entrar com algum tipo de medicação para controlar os sintomas, o psicólogo é de extrema importância para o tratamento onde um de seus fatores será trabalhar suas emoções.

2.6 E as contribuições do pai?

De acordo com Gutmann et al. (2018) torna-se de extrema importância descontinuar em passar uma imagem de que o pai deve exercer uma função autoritária e apenas provedor financeiro, ele pode exercer sua paternidade de forma funcional e ativa. Para que o homem execute a paternidade é necessário que ele receba as informações devidas, seja orientado por profissionais de saúde desde a gestação de sua companheira, sua disposição em querer e também o incentivo dessa mulher.

Para os autores Gutmann et al. (2018) através do homem se disponibilizar a executar sua participação paterna ele consegue além de auxiliar sua parceira, com isso promove o desenvolvimento e o crescimento saudável de seu filho, o pai aprende a realizar os cuidados necessários na medida em que realiza esses cuidados, aos poucos vai descobrindo-se e construindo-se como pai, exercendo sua função paterna da melhor forma, com muito amor proporcionando-lhe assim bem-estar e satisfação.

É fundamental que os pais possam inserir-se nos cuidados com seu filho antes mesmo do nascimento, à medida que vão se preparando para a chegada do bebê, com isso conseguir exercer melhor sua paternidade, através de proporcionar uma atenção maior aos cuidados com a mulher na gestação e conseqüentemente ao bebê (GUTMANN, et al., 2018).

Ainda Gutmann et al. (2018) é importante frisar que o bebê consegue diferenciar a figura do pai e da mãe desde muito cedo, essa relação estabelecida desde a gestação traz benefícios enormes para a saúde mental da criança e para seu desenvolvimento cognitivo, sem contar no vínculo afetivo estabelecido já na gravidez através da interação com este bebê.

De acordo com os autores Nascimento et al. (2019) consideram que uma boa explicação para uma maior participação do pai nos cuidados para com o bebê nos últimos tempos, se dá a partir das mulheres para além dos afazeres domésticos inserir-se no mercado de trabalho, necessitando ainda mais do auxílio de seu companheiro, levando a possibilidade desses homens iniciarem uma nova trajetória de vida, através de dividirem com suas esposas não somente os trabalhos domésticos como também a participação na criação de seus filhos.

Ainda Nascimento et al. (2019) desenvolvendo assim sua paternidade, desse modo, o

auxílio do pai desenvolverá uma interação mais satisfatória e mais confiante entre pai-bebê que pode favorecer significativamente o crescimento saudável de seus filhos, além de proporcionar um apoio satisfatório à mulher, esse direcionamento por parte do homem tem um papel importantíssimo no contexto familiar.

Os autores Nascimento, Marcelino et al. (2019) continuam que a inserção do homem nos cuidados diários desse novo ser, que é esse bebê, ser esse que necessita completamente de cuidados, com isso incentivando-os e fazendo com que eles desejem exercer suas funções paternas mais funcionalmente, estabelecendo uma relação direta com seu filho, desse modo formando uma tríade pai-mãe-bebê, o que torna primordial para o desenvolvimento saudável deste bebê e desta nova família que se constitui.

2.7 As influências da saúde mental materna na relação mãe-bebê

De acordo com Piccinini (2004) esse período é marcado pela idealização da mãe sobre o bebê, onde começa a dar características para esse novo ser através do descobrimento do sexo, a escolha do nome, começa a imaginar as características físicas, idealizar seu temperamento, como será a interação dela e de toda família com esse bebê. Desse modo, estabelecendo uma relação materno-fetal baseadas nessas expectativas da mãe para com o bebê.

Para Iaconelli, (2005) com essa interação mãe-bebe impossibilitada ou deficiente o bebê tende a se retrair negativamente em relação à própria mãe, em sua interação com ela, ou seja, isso é resultado da indisposição e falta de atenção com seu bebê, deixado de lado, não atendendo suas necessidades, sejam elas, a higiene, a alimentação, o brincar. As trocas interativas são primordiais para o desenvolvimento de uma relação saudável entre mãe e bebê.

Segundo Porto e Silva (2016) os bebês ao nascer dependem totalmente da mãe, nas outras fases de seu desenvolvimento também, mas nessa fase principalmente, pois nascem muitos imaturos no desenvolvimento de seu cérebro e sua subjetividade, a partir desse momento o bebê começa a receber e perceber os estímulos do meio através da interação com a mãe e proporcionados por ela, de modo a ativar suas funções psíquicas e físicas no universo extrauterino (fora do útero) ao qual precisa se adaptar.

Ainda Silva e Porto (2016) falam que a interação mãe-bebê acontece através de aspectos objetivos e subjetivos, ao segurar o bebê recém-nascido à mãe lhe oferece aspectos efetivos como sua atenção, seu toque, seu cheiro, seu olhar e através das capacidades sensoriais do bebê, ele consegue sentir tudo isso que sua mãe lhe oferece, o olhar face a face é primordial nessa

interação, as principais atividades básicas atribuídas pelo bebê nesse momento se caracteriza através do tocar, do olhar e de mamar.

A gestação e o puerpério são momentos críticos na vida da mulher, onde ela tem muitas questões a serem compreendidas dentro de si, pois nesse momento muitos papéis se modificam, deixa de ser apenas filha para se tornar mãe, a sua separação com seus pais, seus conflitos internos e nem sempre a mulher estar preparada para tal, desencadeando sentimentos ambivalentes (IACONELLI, 2005; SILVA; PORTO, 2016).

Os autores Iaconelli (2005) e Silva e Porto (2016) continuam que sintomas de ansiedade, distúrbios, sintomas depressivos, psicose prejudica a interação mãe-bebê e o desenvolvimento global dessa criança, ou seja, prejudicando de tal forma que essa díade mãe-bebê em seu desenvolvimento que contribui negativamente na formação cognitiva, psíquica e na interação desse bebê em se relacionar com o mundo e suas futuras relações com outras pessoas, através de sua primeira base que é sua família.

2.8 Rede de apoio

De acordo com Rapoport e Piccinini (2011) a rede de apoio consiste em um conjunto de aspectos e pessoas significativamente importantes que contribui para questões difíceis ao longo da vida do indivíduo, em relação à mulher grávida sua rede de apoio são as pessoas mais próximas, as pessoas que convivem com essa mulher, principalmente seu companheiro, seus familiares, vizinhos e os grupos em que ela possa estar inserida.

Os autores Rapoport e Piccinini (2011) falam também que a gestante pode participar de algum grupo de suporte nesse período gravídico-puerperal, que essa participação pode proporcionar algumas discussões consideradas positivas nesse momento, por envolver componentes afetivos compartilhados por outras gestantes, desse modo, colaborar com suas questões pessoais através dos relatos de dúvidas e experiências comuns nesse período.

Através da participação familiar ativa, principalmente a participação do pai, torna-se um apoio importantíssimo para a mulher, desse modo diminuindo a carga de responsabilidades sobre esta mãe, com isso ela percebe que pode contar com o apoio do parceiro, ou seja, ele consegue oferecer um suporte, podendo lhe auxiliar nas tarefas, na carga emocional, nas descobertas juntos e a satisfação de conseguirem dar conta (GUTMANN, et al., 2018).

De acordo com os autores Bonet, Silva e Insfran (2020) infelizmente vivemos em uma sociedade com que está estruturada mediante sistemas capitalistas, sob uma alta rigidez de

produtividade, de categoria privada e individual, segundo uma ótica masculina, onde visam a mulher agora nova mãe, como sendo a única responsável pelos cuidados com seu bebê.

Os autores Bonet, Silva e Insfran (2020) continuam que uma rede de apoio ou especificamente o tempo, o espaço e a comunidade são elementos importantíssimos para o tornar-se mãe, porém estão cada vez mais escassos na atualidade, esses elementos formam um tripé extremamente importante para um desenvolvimento saudável da saúde mental dessas mulheres, que agora tornam-se mães e responsáveis por seus próprios filhos.

Se faz muito importante para a mulher nesse período do puerpério ter algum tipo de auxílio, poder contar com uma rede de apoio qualificada, neste momento de evolução dessa recém mãe, onde se depara com novos papéis, habilidades e responsabilidades que vem junto com a maternidade, através dessa rede de apoio qualificada; a mulher consegue diminuir sentimentos como medo e insegurança, culpa e incapacidade, desse modo, conseguir vivenciar melhor e de forma positiva sua maternidade (MULLER; MARTINS; BORGES, 2022).

2.9 Fatores de risco e de proteção no pós-parto

O pré-natal psicológico é muito importante no período gravídico corporal, podendo prevenir uma possível depressão no pós-parto diminuindo assim a probabilidade de poder ocorrer. Ter uma boa relação conjugal, suporte emocional do companheiro, apoio social, apoio dos familiares pode contribuir significativamente para a saúde mental dessa mulher no período perinatal (ARRAIS, 2005). O pré-natal psicológico é um trabalho realizado com gestantes que age como um fator de prevenção durante a gestação (BORTOLETTI, 2007).

Segundo Dodou et al. (2014) estudos comprovam também que é fundamental a presença de um acompanhante no momento do parto e nascimento, não somente para o bem-estar físico da mulher, que já é considerado de grande valia, além disso, podemos contar com uma diminuição significativa do tempo de trabalho de parto, e o controle de complicações.

Ainda Dodou et al., (2014) é importante salientar que desse modo, há um número menor de cesarianas, limitação do uso de analgesias, ademais, oferecendo uma maior tranquilidade e mais segurança a gestante no momento do parto e contribuindo para uma maior redução de alterações emocionais e diminui os riscos de depressão pós-parto.

De acordo com os autores Maciel et al. (2019) é de extrema necessidade ter um olhar voltado para nos sintomas que se manifestam no período puerperal nas mulheres, que podem ser desencadeados como fatores de riscos psíquicos, desenvolvendo algum tipo de transtorno

emocional que podem se instalar neste período, e com esse olhar centrado nessas questões podem ser diagnosticados em seu início e ser tratados precocemente.

Segundo os autores Marcelino et al. (2019), os principais fatores que são considerados como riscos, podem conduzir ou acarretar o aparecimento de algum tipo adoecimento psíquico no ciclo gravídico-puerperal precisam ser enfatizados para que de alguma forma seja incrementado estratégias para possibilitar uma prevenção e promoção da saúde da mulher, desse modo podendo evitar um agravo direcionado para suicídio e/ou infanticídio.

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) por meios de alguns estudos, em saber através da pesquisa “Nascer Brasil” situou alguns pontos importantes, que contribuem nos fatores de risco em relação aos adoecimentos psíquicos no puerpério principalmente na depressão pós-parto, fatores como: gravidez não planejada, paridade alta, uso de álcool, hábitos não saudáveis, condições socioeconômicas baixa, antecedentes de transtornos mentais e assistência de saúde inapropriada (ELIAS; PINHO; OLIVEIRA. 2021).

Segundo Marcato e Leite (2021) é importante apontar alguns eventos que podem desenvolver transtornos psiquiátricos em mulheres no período gravídico-puerperal, como: sentimentos de estresse, falta de apoio de seu parceiro e de seus familiares, problemas com familiares, problemas financeiros e violência doméstica, eventos como esses são considerados como pontos específicos para gerarem algum tipo de alteração emocional.

2.10 O período perinatal como risco para adoecimentos psíquicos

De acordo com Zambaldi et al. (2008) este período é um momento muito delicado na vida da mulher, com isso pode surgir alguns distúrbios como obsessões e compulsões, desse modo, o puerpério vincula-se à queda de alguns hormônios como os hormônios gonodais e sua influência sobre o sistema serotoninérgico no corpo, ocasionando à situação de estresse, decorrente ao aumento da responsabilidade que representa esta fase na vida da mulher e do casal grávido.

Para os autores Marques et al. (2016) o período do ciclo gravídico-puerperal além de ser considerado um evento marcante na vida da mulher, é compreendido como um período que pode ocasionar grandes riscos para sua saúde mental, por trazer consigo uma série de mudanças sendo elas psicológicas, sociais, hormonais e físicas.

Ainda Marques et al. (2016) a experiência da maternidade tem a capacidade de afetar o equilíbrio emocional de qualquer mulher, independentemente da sua condição de saúde, apesar

de algumas mulheres que já possuam algum transtorno estarem mais propensa. Pesquisas atuais apontam que os distúrbios mentais afetam aproximadamente um percentual de 10% das gestantes em todo o mundo, impactando também, cerca de 13% das puérperas.

Os autores Marques et al. (2016) continuam que é necessário destacar também que de maneira geral no mundo, são comuns distúrbios mentais como depressão e ansiedade no período entre a gestação e após o parto, mas demonstra que também é de extrema necessidade o tratamento dessas alterações emocionais através de tratamento psicológico.

Os autores Maciel et al. (2019) concordam que é necessário tornar conhecidas e esclarecidas as alterações que podem desenvolver nesse período gravídico-puerperal, alterações fisiológicas e psicossociais que estão vinculadas a esse período, contribuindo assim para melhor vivenciar esses processos no puerpério, proporcionando-lhe dessa forma, promoção de saúde e uma melhor qualidade de vida para essas mulheres.

Os autores Maciel et al. (2019) destacam ainda que, dessa maneira, ações preventivas conseguiram reduzir significativamente os prejuízos gerados através de transtornos mentais desencadeados no puerpério, de modo que, podem contribuir satisfatoriamente na relação da mãe com o seu bebê.

Sentimentos como insegurança e medo podem desenvolver sentimentos agravantes como preocupação e angústia, desse modo podem conduzir a frustrações de sua maternidade ao qual foi tão idealizada, mas que após o nascimento de seu bebê é colocada em prática. Alguns conflitos de pensamentos e atitudes podem expandir e evoluir para transtornos mentais, nesse momento tão sensível na vida da mulher (MACIEL, et al., 2019).

De acordo com Marcato e Leite (2021) são enormes os prejuízos acarretados através de problemas psicológicos desencadeados no período do puerpério, podendo ocasionar grandes dificuldades, como aflição tanto a puérpera que se encontra sensível com alterações de humor e hormônios em constante transformação, sua família acaba sofrendo também por não entender o sofrimento dessa mãe e seus motivos.

Ainda os autores Marcato e Leite (2021) salientam a importância que a família esteja atenta e possam verificar os sintomas exibidos nesse momento pela puérpera, observando para que possam intervir caso seja necessário, agindo precocemente, antes mesmo que esses problemas possam se agravar e tornar ainda mais difíceis seu tratamento.

As exigências que se apresenta na vida da mulher nos primeiros meses, depois do nascimento de seu bebê, corroboram para um aumento enorme de riscos para desenvolver tanto a depressão quanto outras alterações emocionais, que podem afetar o psicológico dessa nova

mãe, ao comparar com outras fases vivenciadas pela mulher, este é o período mais crítico para essas alterações (MULLER; MARTINS; BORGES, 2021).

O período perinatal é um período crucial que faz parte do desenvolvimento da mulher de maneira geral, porém esta é uma fase que pode desenvolver algum tipo de adoecimento psíquico como, por exemplo, a depressão pós-parto (DPP), onde apresenta-se como principal adoecimento nesta fase, com maior incidência nos países em desenvolvimento. Autores apontam que no Brasil este índice tem crescido bastante nos últimos anos (MULLER; MARTINS; BORGES, 2021).

O ciclo gravídico-puerperal é um período emocionalmente vulnerável na vida da mulher, sendo necessário desenvolver um processo de readaptação, onde essa mãe inclui em sua nova rotina os cuidados com esse novo bebê, seu filho, e algumas vezes essa mulher não consegue oferecer esses cuidados por não estar bem psicologicamente, desse modo pode desencadear uma série de angústias mediante a essas circunstâncias (MACIEL, et al., 2019).

O período perinatal por ser uma fase de muitas alterações tanto física como também emocionalmente, torna-se um período muito sensível pois essas alterações podem apresenta-se positivamente ou negativamente, desse modo trazendo algumas inquietações para esta mulher, pois este é o momento que muitas imaginações são postas em prática e com isso alguns vínculos são construídos a partir daí, alicerçando a estrutura da futura família (MACIEL, et al., 2019).

Ainda segundo Maciel et al. (2019) faz-se muito importante que os profissionais de saúde consigam compreender as emoções que a mulher vivencia nesta fase do período puerperal, desse modo pensar na melhor forma de promover uma assistência que consiga atender as mulheres, nesse período do ciclo gravídico-puerperal a fim de realizar promoção de saúde, sendo necessário pensar na saúde mental.

Sentimentos de angústia podem ser desencadeada através de insegurança e medo que podem surgir no período puerperal, preocupações e dúvidas podem desenvolver certas frustrações em relação as perspectivas idealizadas pela mãe sobre sua maternidade, em que algumas serão colocadas em prática e outras não, sendo necessário destacar que nem todos os planejamentos feitos durante a gravidez com relação ao bebê e até a nova fase que está por vir, aconteceram de fato após o bebê nascer (MACIEL, et al., 2019).

A ambivalência entre as teorias e práticas mal elaboradas na vida dessa mulher, pode gerar de alguma forma certas divergências de pensamentos e atitudes que podem desencadear possibilidades de desenvolver algum tipo de transtorno mental, neste período do ciclo gravídico-puerperal, por ser considerado um período muito sensível em que as emoções estão

a flor da pele, pois há uma alteração enormes nos hormônios da mulher nesta fase (MACIEL, et al., 2019).

3. METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho foi uma pesquisa qualitativa, revisão bibliográfica de cunho exploratório. Pesquisa qualitativa por trabalhar com questões como crenças, valores, atitudes, hábitos, representações e opiniões, de modo que o pesquisador consiga observar essas questões e interpreta-las (SILVA, 2010). Segundo Mattar (1999) a revisão bibliográfica de cunho exploratório permite ao pesquisador um maior conhecimento de informações sobre a área de interesse para obter-se uma familiarização e proximidade com o tema.

Esta pesquisa foi realizada através de fontes secundárias (materiais já confeccionados por outros autores) como artigos científicos, teses e/ou monografias. Nas bases de dados do Google Acadêmico, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILAC'S (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde), essas bases de dados foram escolhidas por serem bases confiáveis no meio acadêmico e científico.

Este trabalho buscou analisar questões voltadas a saúde mental de mulheres no período gravídico-puerperal, para a pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: ciclo gravídico-puerperal, maternidade, puerpério e rede de apoio. Através desses descritores foi possível fazer um levantamento de dados com prioridades em publicações nos últimos 10 anos, porém houve algumas exceções, visto que foi necessário acrescentar publicações superiores há 10 anos, para melhor compreender a pesquisa.

Em seguida foram separados artigos que iam de encontro ao contexto da pesquisa, na intenção de expandir melhor a captação dos materiais para desenvolver este trabalho. Nos critérios de exclusão e inclusão foram excluídos artigos que direcionava apenas para a criança ou o sobre o contexto de pandemia ao qual vivenciamos a pouco tempo. Esta pesquisa foi conduzida entre os meses de novembro de 2022 e maio de 2023.

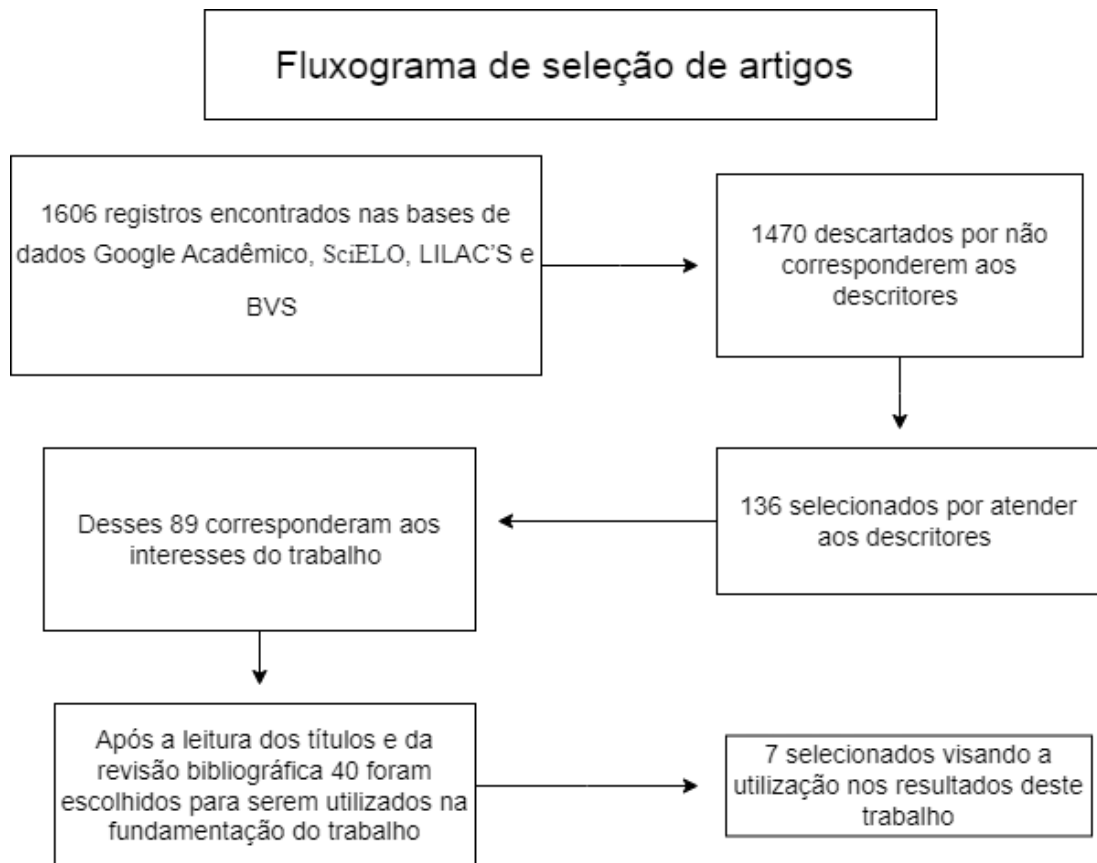
Desse modo foram encontrados 1606 artigos científicos com os descritores saúde mentais maternos, gestação e puerpério, desses 1606 foram selecionados os primeiros 136 por melhor atender aos descritores. Essa seleção aconteceu por a maioria trazer conteúdos mais gerais acerca do tema deste trabalho, pois a leitura de todos os materiais exigiria muito tempo o que afetaria significativamente o desenvolvimento deste, como também alguns destes textos estarem disponíveis nas bases de dados apenas o resumo do texto.

Com isso, desses 136 artigos foram selecionados 89 artigos por corresponder e atender aos critérios de inclusão adequados aos interesses do trabalho, que é discorrer sobre a saúde

mental materna no pós-parto. Através desses artigos foram selecionados 40 por se encaixar nos critérios de inclusão, encaixando-se por meio da leitura dos títulos como também da revisão bibliográfica, de modo que contribuíram no discorrer da introdução e fundamentação teórica para o desenvolvimento deste trabalho.

Logo após, mediante a leitura de todo conteúdo como os títulos, resumos e objetivos, direcionando a utilização destes para os resultados e discussões do presente trabalho, desses 40 foram excluídos 33 por terem aspectos mais gerais no tema, desse modo, foram selecionados 7 artigos que de fato contribuíram na exploração do tema e análise dos dados obtidos.

Figura 1 - Seleção de artigos da revisão bibliográfica



Autor: Barbosa (2023).

4. RESULTADOS

A seguir apresenta-se no Quadro 1 a caracterização dos artigos selecionados e utilizados na exploração do tema e análise dos dados obtidos, especificando os títulos, autores, objetivos e abordagem. Desse modo, possibilitar um melhor entendimento sobre os resultados que constitui a amostra desta pesquisa.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	OBJETIVOS	ABORDAGEM
A1 – Prevalência no transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas	MULLER, Erildo Vicente; MARTINS, Camila Marinelli; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira.	Verificar a prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas	Qualitativa
A2 - Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde	MACIEL, Luciana Pessoa; COSTA, Jackline Carvalho Carneiro; CAMPOS, Gescianne Mychelle Benigno; SANTOS, Nadja Maria dos; MELO, Rosana Alves; DINIZ, Lucyo Flávio Bezerra	Compreender os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto.	Qualitativa
A3 - Bem-estar e saúde mental materna	STEEN, Mary; FRANCISCO, Adriana Amorim	Chamar a atenção às questões relacionadas a saúde mental e bem-estar materno.	Qualitativa
A4 - A Maternidade no Comum: relato de experiência em grupos de apoio de puérperas em Porto Alegre	BONET, Fernanda; SILVA, Fernanda Carrion; INSFRAN, Fernanda Fochi Nogueira	Apresentar o relato de experiência sobre a facilitação, a partir da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), de dois grupos de apoio a puérperas em Porto Alegre e discutir a relevância desses grupos como facilitadores dos processos de crescimento e de desenvolvimento das	Qualitativa

		mulheres mães em processo de puerpério.	
A5 - Dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas: estudo de corte transversal	MARCATO, Kelli Cristina Daniel; LEITE, Maria Fernanda	Identificar quais foram as principais dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas.	Quantitativa
A6 – Cuidados com o recém-Nascido: a contribuição do pai no aleitamento materno	GUTMANN, Victoria Leslyê Rocha; SILVA, Camila Daiane; FAZIO, Ihana Arrieche; MOTA, Marina Soares; ACOSTA, Daniele Ferreira	Objetivou-se identificar a contribuição do pai no aleitamento materno e nos cuidados com o recém-nascido.	Qualitativa
A7 - Gestação e a constituição da maternidade	PICCININI, Cesar Augusto; LOPES, Rita Sobreira; GOMES, Aline Grill; NARDI, Tatiana	Investigar os sentimentos das gestantes sobre a maternidade.	Qualitativa

Autor: Barbosa (2023).

Os artigos apresentados no Quadro 1 seguem uma linha de raciocínio que corresponde aos resultados obtidos nesta pesquisa, principalmente através dos descritores: ciclo gravídico-puerperal, maternidade, puerpério e rede de apoio.

No artigo 1 encontramos como título a Prevalência no transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas, com objetivos de verificar a prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas, este artigo 1 faz uma junção de pensamentos, ou seja, um complementa o outro pois o artigo 2 vem tratar sobre: Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde, onde seu objetivo é compreender os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto.

O artigo 3 com o título Bem-estar e saúde mental materna vem discorrer sobre a saúde mental materna de fato, não somente sobre a ausência de transtornos mentais ou alterações

emocionais, mas com o objetivo de chamar a atenção às questões relacionadas a saúde mental e bem-estar materno.

No 4 vem falar sobre A Maternidade no Comum: relato de experiência em grupos de apoio de puérperas em Porto Alegre, onde discorre sobre um olhar mais atencioso para esse período na vida da mulher, considerando que cada mulher vivi sua maternidade de maneira única, podemos observar isso através de seu objetivo que é Apresentar o relato de experiência sobre a facilitação, a partir da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), de dois grupos de apoio a puérperas em Porto Alegre e discutir a relevância desses grupos como facilitadores dos processos de crescimento e de desenvolvimento das mulheres mães em processo de puerpério.

No 5 Dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas: estudo de corte transversal, vem discorrer sobre as dificuldades que a mulher enfrenta ne período, de acordo com seu objetivo: Identificar quais foram as principais dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas.

Já no 6 vem discorrer sobre os Cuidados com o recém-nascido: a contribuição do pai no aleitamento materno, onde vem trazer a importância desse pai exercer de fato sua maternidade e desse modo torna-se uma rede apoio para a mãe. Através do objetivo: identificar a contribuição do pai no aleitamento materno e nos cuidados com o recém-nascido

Por último no 7 onde vem falar sobre a Gestação e a constituição da maternidade, com objetivo: Investigar os sentimentos das gestantes sobre a maternidade. Desse modo, conseguir identificar como está à saúde mental das gestantes antes mesmo do nascimento de seu filho.

A seguir, apresenta-se o Quadro 2 como complemento da tabela anterior com os periódicos dos artigos relacionados acima, o ano e o local de publicação.

Quadro 2 - Informações de periódicos, ano de publicação e local da publicação

PERIÓDICOS	ANO	LOCAL DE PUBLICAÇÃO
A1 - Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	2022	Ponta Grossa – PR
A2 - Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental - Online – RPCF	2019	Petrolina – PE
A3 – Acta Paulista de Enfermagem	2019	São Paulo –SP

A4 - Revista Saúde & Ciência Online	2020	Porto Alegre – RS
A5 - Revista Salusvita (Online) Ciências Biológicas e da Saúde	2021	Bauru – SP
A6 – Vittalle – Revista de Ciências da Saúde	2018	Rio Grande – RS
A7 – Psicologia em Estudo	2008	Maringá – PR

Autor: Barbosa (2023).

Podemos observar no Quadro 2 um apanhado dos artigos que foram selecionados num total de 7 artigos que contribuíram nos resultados obtidos nesta pesquisa. É possível observar também que em relação ao local de publicação dos artigos a maioria foi na região sul do país, sendo dois artigos publicados no Paraná, dois no Rio Grande do Sul e dois em São Paulo, com apenas um na região nordeste sendo em Pernambuco.

Podendo destacar que a tabela está com dados atualizados por conta dos dados bem atuais como dos últimos anos, com exceção de um que teve sua publicação um pouco mais antiga, porém necessário, pois contribuiu significativamente nos resultados deste trabalho. Em relação aos periódicos conseguimos identificar que a maioria dos artigos selecionados foram publicados por meio de revistas.

Em revistas diferentes como A1 – Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, A2 – Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental - Online – RPCF, A4 – Revista Saúde & Ciência Online. A5 – Revista Salusvita (Online) Ciências Biológicas e da Saúde, A6 – Vittalle – Revista de Ciências da Saúde. Com exceção de dois artigos em que uma foi publicado na A3 Acta Paulista de Enfermagem e a outra A7 Psicologia em Estudo.

5. DISCUSSÃO

Através da análise dos artigos selecionados para o desenvolvimento deste trabalho destacou-se alguns pontos específicos necessários, que contribuem para a saúde mental da mulher no ciclo gravídico-puerperal, pontuando que no período da gravidez a mulher passa por várias transformações de acordo com Piccinini et al. (2008) os aspectos psicológicos afetados na gestação não se restringem apenas a gestação e muito menos termina no pós-parto.

De acordo com a literatura em segmento deste trabalho foi possível entender que na gestação a mulher estabelece seus primeiros vínculos com seu bebê, estes vínculos vão se desenvolvendo e aprimoram esta relação depois do nascimento (MARCATO E LEITE, 2021). Ao falar em gravidez não se trata apenas da mulher grávida, mas da “família grávida” onde faz-se necessário englobar o contexto em que essa mulher grávida está inserida para relacionar esse novo universo (PICCININI, 2008).

Com base nas leituras para o desenvolvimento deste trabalho foi possível identificar que o período gravídico-puerperal se apresenta na vida da mulher como um período muito desafiador, além de ser considerado um evento marcante na vida da mulher é compreendido como um período que pode ocasionar e trazer consigo grandes riscos para sua saúde mental, através de mudanças decorrentes desta fase (STEEN E FRANCISCO, 2019).

Por meio das pesquisas contidas neste trabalho corroboram para destacar a importância que a mulher consiga ter ao seu lado uma rede de apoio qualificada, ou seja, uma participação familiar ativa, que consigam e sejam capazes de oferecer um suporte a esta mulher nesta fase puerperal, principalmente a participação do pai (GUTMANN, et al., 2018).

Vale ressaltar que o apoio do homem, o pai da criança torna-se um apoio importantíssimo para a mulher, desse modo ele consegue diminuir a carga de responsabilidades sobre a mãe, trazendo um pouco desta carga para si, executando sua função paterna além de conseguir auxiliar a mulher, consegue também contribuir com o desenvolvimento do seu filho (GUTMANN, et al., 2018).

Este trabalho corrobora com achados de outros trabalhos destacando que é importante frisar sobre a saúde mental materna, pontuando que o estado de completo bem-estar é a junção do bem-estar físico e psíquico segundo Steen e Francisco (2019), o quanto se faz necessário o bem-estar da mãe, não somente por este bem-estar refletir na interação mãe-bebê, mas também promover seu auto cuidado, poder sentir-se bem e confortável para assumir esse novo papel de

agora mãe, entendendo que a maternidade realmente requer algumas demandas e poder conseguir vivenciar esse período da melhor forma (MULLER; MARTINS; BORGES, 2022).

De maneira geral, os estudos dos autores Maciel et al. (2019) concordam que é necessário tornar conhecidas e esclarecidas por profissionais da saúde e a sociedade que as alterações podem desenvolver-se nesse período gravídico-puerperal, proporcionando-lhe dessa forma, promoção de saúde e uma melhor qualidade de vida para essas mulheres.

Os autores Bonet, Silva e Insfran (2020) continuam que é necessário destacar também que de maneira geral no mundo, são comuns distúrbios mentais como depressão e ansiedade no período entre a gestação e após o parto, mas demonstra que também é de extrema necessidade o tratamento dessas alterações emocionais através de tratamento psicológico.

Desse modo evidenciou-se também neste trabalho a importância de um olhar atento por parte dos familiares e pessoas mais próximas a conseguir dar um suporte, sendo uma rede de apoio, ficar atento também nas alterações emocionais e psicológicas que a mulher pode apresentar no período do puerpério, e assim, poder auxiliar esta mulher a buscar ajuda psicológica e fazer o tratamento necessário (MULLER; MARTINS; BORGES, 2022).

Esta pesquisa foi de encontro a pontos citados por outras pesquisas, destacando assim mais uma vez a necessidade de se falar mais sobre este assunto de saúde mental materna no puerpério visando promoção da saúde e uma melhor qualidade de vida para as mulheres, tornar esclarecido à relevância de uma rede de apoio qualificada, como também a necessidade de procurar auxílio psicológico para tratar as alterações emocionais e psicológicas que podem surgir no puerpério (GUTMANN, et al., 2018).

Uma questão que vale ressaltar é que ao pesquisar através dos descritores: ciclo gravídico-puerperal aparece logo uma gama de artigos referentes às alterações emocionais, os distúrbios psicológicos desencadeados nesta fase do puerpério, adoecimentos psíquicos e os fatores de risco; desse modo, faz-se necessário se atentar a essas questões, buscar promover uma saúde mental tanto no puerpério quanto em outras fases da vida da mulher que fazem parte de seu desenvolvimento, para que possa vivenciar estas fases da melhor forma possível (MACIEL, et al., 2019).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo buscou analisar os pontos principais acerca do tema saúde mental materna no pós-parto, visto que foi possível identificar alguns fatores que contribuem significativamente para a saúde mental da mulher nesse período do puerpério. Desse modo, consegue-se entender melhor sobre essa fase que a mulher vivencia e a importância de estar bem psicologicamente (STEEN, M.; STEEN, F., 2014).

Foi possível responder ao questionamento levantado no início deste trabalho, encontrando alguns benefícios, como promover de alguma forma saúde mental materna em seu pós-parto, verificou-se que esses benefícios além de promover bem-estar físico e psicológico para a mulher, através disso, ela também consegue oferecer um melhor cuidado para seu filho (MULLER; MARTINS; BORGES, 2022).

Os principais resultados deste trabalho foram destacar a necessidade de promoção da saúde mental e uma melhor qualidade de vida para as puérperas, tornar esclarecido a relevância de uma rede de apoio qualificada (BONET; SILVA; INSFRAN, 2020). Como também a necessidade de procurar auxílio psicológico para tratar possíveis alterações emocionais e psicológicas que podem surgir no puerpério (ANDRADE, et al., 2015).

Em vista disso, considera-se que os objetivos desta pesquisa foram alcançados de modo que foi possível compreender a importância da saúde mental materna no puerpério, iniciando através de conhecer os aspectos psicológicos da gestação, podendo analisar as contribuições do bem-estar psicológico da mãe, refletiu sobre a necessidade de uma rede de apoio qualificada e conseguiu identificar os principais fatores de risco e de proteção no pós-parto.

Deste modo, considerando que este assunto é importante no contexto social e que são de grande valia, partindo do ponto que nenhum conhecimento é finito, faz-se necessário o desenvolvimento de novos estudos sobre a temática saúde mental materna no pós-parto, se possível considerar outros fatores que estão em torno desta fase como, por exemplo, o desenvolvimento infantil partindo da saúde mental materna ou até mesmo em relação à saúde mental paterna, são muitas possibilidades em torno desta temática.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, P. et al. Relações Entre Apoio Social e Depressão Pós-Parto em Puérperas. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 17, n. 1, p. 47-57, abr., 2013.
- ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes Sociais e Económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131, dez., 2010.
- ANDRADE, R. D. et al. Fatores Relacionados à Saúde da Mulher no Puerpério e Repercussões na Saúde da Criança. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, mar., 2015.
- ARAÚJO, N. M. et al. Corpo e Sexualidade na Gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, p. 552-558, 2012.
- ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F.; ALMEIDA S. R. Depressão e Ansiedade Gestacionais Relacionadas à Depressão Pós-Parto e o Papel Preventivo do Pré-Natal Psicológico. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 11 n. 2, p. 23-34, ago., 2019.
- ARRAIS, A. R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, p. 251-264, mar., 2014.
- MARCELINO, D. P. S. et al. Adoecimento psíquico no puerpério evidenciado em redes sociais. **Caderno de Ciências da Saúde e da Vida**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 126-149, 2019.
- DODOU, H. D. et al. A Contribuição do Acompanhante para a Humanização do Parto e Nascimento: Percepções de Puérperas. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro v. 18, p. 262-269, abr./jun. 2014.
- BONET, F. S.; SILVA, F. C.; INSFRAN, F. F. N. A maternidade no comum: relato de experiência em grupos de apoio a puérperas em porto alegre. **Revista Saúde & Ciência**, v. 9, n. 1, p. 101-116, 2020.
- ELIAS, E. A.; PAULA P., J.; DE OLIVEIRA, S. R. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021.
- GIARETTA, D. G.; FAGUNDEZ, F. Aspectos psicológicos do puerpério: Uma revisão. **Psicologia Portal dos Psicólogos**, p. 1-8, 2015.
- GUTMANN, V. L. R. et al. Cuidados com o recém-nascido: a contribuição do pai no aleitamento materno. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 21-30, 2018.
- IACONELLI, V. Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna. **Revista pediatria moderna**, v. 41, n. 4, pág. 1-6, 2005.

MACIEL, L. P. et al. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 4, p. 1096-1102, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005467>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

MALDONADO, M. T. Psicologia da gravidez. Petrópolis, Ed. **Vozes**, 1976.

MALDONADO, M.T. Psicologia da gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor. **São Paulo: Ideias & Letras**, 2017.

MARCATO, K. C. D.; LEITE, M. F. Dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas: estudo de corte transversal. **Rev. Salusvita (Online)**, v. 40, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1411757>>. Acesso em: 17 mai. 2023.

MARQUES, L. C. et al. Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão pós-parto. **Journal Health NPEPS**, Tangará da Serra, v. 1, n. 2, p. 145-159, 2016.

MELO, Luciana Pereira de **A importância do pré-natal psicológico: da gravidez ao puerpério**. 2021. 41 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, 2021.

MOREIRA, E. C. et al. Incidência de transtornos psíquicos na gravidez e puerpério em mulheres de 18 a 35 anos no Hospital Beneficente Portuguesa de Bélem do Pará/PA, Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 2, p. 81- 93, mai. 2016.

MULLER, E. V.; MARTINS, C. M.; BORGES, P. K. O. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 995-1004, 2022.

NASCIMENTO, A. O. et al. A Importância do Acompanhamento Paterno no Pós-Parto e o Exercício da Paternidade. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 475–480, 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/6395/pdf_1/40520>. Acesso em: 12 mai. 2023.

NUNES, J. M. Saúde mental. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, Lisboa, v. 22, n. 5, p. 591-594, 2006.

OLIVEIRA, T. D. et al. Orientações sobre período puerperal recebidas por mulheres no puerpério imediato. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 620-626, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-994787>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, mar., 2008.

PICCININI, C. A. et al. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 3, p. 223-232, dez., 2004.

RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. **Psico-USf**, Campinas, v. 16, n. 2, p. 215-225, ago., 2011.

RIBEIRO, D. H. F. et al. Vivências de cuidado da mulher: a voz das puérperas. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, Recife, v. 8, n. 4, p. 820-826, abr. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9748/9861>>. Acesso em: 04 mai. 2023.

SCALCO, L. M. et al. Psicose puerperal: relato de caso. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 2, n. 2, 2013.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Protocolo Pré Natal e Puerpério**. Belo Horizonte, 2016. 90 p. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo_pre-natal_puerperio.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2023.

SILVA, R. S.; PORTO, M. C. A importância da interação mãe-bebê. **Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 73-78, 2016.

STEEN, M.; STEEN, S. Striving for better maternal mental health. **The Practising Midwife**, v. 17, n. 3, p. 11-14, 2014.

STEEN, M.; FRANCISCO, A. A. Bem-estar e saúde mental materna. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, p. 4, 2019.

VIGUERA, A. Postpartum unipolar major depression: Epidemiology, clinical features, assessment, and diagnosis. **Young**, v. 33, n. 35, p. 49, 2018.

ZAMBALDI, C. F.; CANTILINO, A.; SOUGEY, E. B. Sintomas obsessivo-compulsivos na depressão pós-parto: relatos de casos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 155-158, mai., 2008.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R. P.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisas e Práticas e Psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 16, 2017.