

A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NA SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS

THE IMPORTANCE OF THE SUPPORT NETWORK IN THE MENTAL HEALTH OF POSTPARTUM WOMEN

LA IMPORTANCIA DE LA RED DE APOYO EN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES EN EL POSPARTO

 <https://doi.org/10.56238/arev7n9-202>

Data de submissão: 22/08/2025

Data de publicação: 22/09/2025

Laise Guerino Vieira
Especialista em Psiquiatria
Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic
E-mail: laiseguerino@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5888-9294>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5941835114498343>

Amanda Faria de Sousa
Acadêmica do curso de medicina
Instituição: Faculdade Zarns Itumbiara
E-mail: amandafaria.sousa14@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5059-2057>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4772522725815656>

Jéssyka Karoliny Mendes Mendonça
Acadêmica do curso de medicina
Instituição: Faculdade Zarns Itumbiara
E-mail: jessykakarolinymm06@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-0027-9975>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6419705915050770>

Kamila Costa de Moura
Acadêmica do curso de medicina
Instituição: Faculdade Zarns Itumbiara
E-mail: kamilacmoura@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-0164-5556>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7850516373965045>

Lorhanne Sousa Prado Araújo
Acadêmica do curso de medicina
Instituição: Faculdade Zarns Itumbiara
E-mail: lorhannesousa@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-1300-3039>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0322602396862409>

Ludimila de Oliveira Prado
Acadêmica do curso de medicina
Instituição: Faculdade Zarns Itumbiara
E-mail: ludimilaoprado@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4705-1806>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2555142859910914>

Nayanne Cristine Alves Oliveira
Acadêmica do curso de medicina
Instituição: Faculdade Zarns Itumbiara
E-mail: cristinenayanne@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3570-1037>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7548962456912976>

RESUMO

O puerpério é o período que se inicia após o nascimento do bebê, repleto de mudanças e novas adaptações na vida das mulheres. A vulnerabilidade e instabilidade emocional podem ser agravadas por fatores socioeconômicos, como nível de escolaridade e idade. É extremamente importante construir uma rede de apoio para amparar as puérperas e promover a segurança e o bem-estar tanto da mãe quanto da criança. Nesse contexto, a participação de profissionais de saúde é fundamental, pois a escuta e a ligação paciente/profissional podem facilitar o processo de recuperação e evitar agravos à saúde da mulher. Este artigo objetiva avaliar o conhecimento de equipes de saúde sobre o sofrimento mental e puerperal e a qualidade do suporte oferecido por essas equipes às puérperas na cidade de Itumbiara. Trata-se de um estudo do tipo survey, de característica observacional e transversal, de abordagem quantitativa realizado nas 22 Estratégias de Saúde da Família (ESFs) de Itumbiara-GO com os profissionais que atuam nessas unidades: médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, psicólogos, assistentes sociais seguindo os critérios de exclusão. Os dados coletados indicam a necessidade de lidar com possíveis obstáculos ou lacunas na comunicação entre profissionais de saúde e puérperas. Essas descobertas destacam a importância contínua de implementar programas de treinamento e conscientização para garantir que todos os profissionais estejam capacitados para oferecer o suporte adequado às puérperas e aos recém-nascidos.

Palavras-chave: Puérperas. Saúde Mental. Rede de Apoio. Pós-parto. Puerpério.

ABSTRACT

The postpartum period, which begins after the birth of a baby, is full of changes and new adaptations in women's lives. Vulnerability and emotional instability can be exacerbated by socioeconomic factors such as education level and age. Building a support network to support postpartum women and promote the safety and well-being of both mother and child is crucial. In this context, the participation of healthcare professionals is crucial, as listening and establishing a connection between patient and professional can facilitate the recovery process and prevent health problems for women. This article aims to assess healthcare teams' knowledge of mental and postpartum distress and the quality of support these teams offer to postpartum women in the city of Itumbiara. This is an observational, cross-sectional, and quantitative survey study conducted in the 22 Family Health Strategies (ESFs) of Itumbiara, Goiás, Brazil, with the professionals working in these units: doctors, nurses, community health agents, psychologists, and social workers. The exclusion criteria were met. The data collected indicate the need to address potential obstacles or gaps in communication between healthcare professionals and postpartum women. These findings highlight the continued importance of

implementing training and awareness programs to ensure that all professionals are equipped to provide appropriate support to postpartum women and newborns.

Keywords: Postpartum Women. Mental Health. Support Network. Postpartum.

RESUMEN

El período posparto, que comienza tras el nacimiento de un bebé, está lleno de cambios y nuevas adaptaciones en la vida de las mujeres. La vulnerabilidad y la inestabilidad emocional pueden verse exacerbadas por factores socioeconómicos como el nivel educativo y la edad. Construir una red de apoyo para apoyar a las mujeres en el posparto y promover la seguridad y el bienestar tanto de la madre como del niño es crucial. En este contexto, la participación de los profesionales de la salud es crucial, ya que escuchar y establecer una conexión entre la paciente y el profesional puede facilitar el proceso de recuperación y prevenir problemas de salud para las mujeres. Este artículo tiene como objetivo evaluar el conocimiento de los equipos de salud sobre el sufrimiento mental y posparto, y la calidad del apoyo que estos equipos ofrecen a las mujeres en el posparto en la ciudad de Itumbiara. Se trata de un estudio observacional, transversal y cuantitativo de encuesta realizado en las 22 Estrategias de Salud Familiar (ESF) de Itumbiara, Goiás, Brasil, con los profesionales que trabajan en estas unidades: médicos, enfermeras, agentes comunitarios de salud, psicólogos y trabajadores sociales. Se cumplieron los criterios de exclusión. Los datos recopilados indican la necesidad de abordar los posibles obstáculos o deficiencias en la comunicación entre los profesionales sanitarios y las mujeres en el posparto. Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar programas de formación y concienciación para garantizar que todos los profesionales estén capacitados para brindar el apoyo adecuado a las mujeres y los recién nacidos en el posparto.

Palabras clave: Mujeres en el Posparto. Salud Mental. Red de Apoyo. Posparto.

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é o período que corresponde ao pós-parto com duração média de 45 dias que é o tempo necessário para o corpo materno retornar às condições pré-gravídicas. Durante esse intervalo, a mulher passa por oscilações hormonais e readaptação do organismo, gerando nessa fase uma vulnerabilidade e instabilidade emocional, visto que, ansiedade, estresse e medo estão presentes na adequação do cotidiano nos cuidados com o neonato. Além dos fatores emocionais, o nível socioeconômico, a idade e a escolaridade são determinantes sociais capazes de interferirem no puerpério (Alves et al., 2022)

A nova realidade e adaptações sociais pelas quais as mulheres passam podem ocasionar circunstâncias negativas ou positivas, o que torna imprescindível a construção de uma rede de apoio para amparar as puérperas com um olhar ampliado e humanizado sobre as condições de saúde da mulher e da efetividade da atenção à saúde primária. Contudo, a assistência de uma equipe de profissionais de saúde na rede de apoio, durante esse período de aprendizado e desafios, partindo da escuta qualificada e da criação do vínculo paciente/profissional evita barreiras e agravos da funcionalidade da mulher desde a primeira semana do pós-parto. Assim, o conhecimento qualificado das equipes de saúde fornece estratégias facilitadoras durante todo o ciclo gravídico puerperal e devem ser construídas em conjunto à uma equipe multiprofissional. (Alves et al., 2022)

A pesquisa tem a pretensão de avaliar o conhecimento de profissionais de saúde sobre sofrimento mental puerperal e identificará a qualidade/funcionalidade do suporte oferecido por essas equipes, demonstrando a necessidade de aptidão e busca ativa dos profissionais de saúde, nas unidades de Estratégia Saúde da Família no município de Itumbiara-GO. Neste sentido, espera-se que os resultados do presente estudo possam contribuir para aprimorar o desempenho dos profissionais de saúde diante de situações de sofrimento mental puerperal, visando uma capacitação inovadora.

2 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo do tipo *survey* de característica observacional e transversal, que foi realizado no período entre 29 de abril de 2024 há 06 de maio de 2024, em todas as 22 Estratégias de Saúde da Família (ESF's) do município de Itumbiara-GO. Foram elegíveis para o estudo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

O critério de amostragem foi a seleção por conveniência, onde os profissionais eram abordados durante sua permanência na unidade e convidados a participar do estudo. Caso concordassem, eles

liam e assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e respondiam o instrumento de pesquisa

Os critérios de exclusão utilizados compreendem os profissionais que após abordados durante a sua permanência na unidade e convidados a participar do estudo não aceitem participar do estudo, deixarem de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ou desistiram por quaisquer motivos de participar da pesquisa.

Para avaliar o conhecimento dos profissionais acerca do assunto, os pesquisadores utilizarão como instrumento de pesquisa um questionário baseado, Alvares (2013), Brito et al. (2022), Peres (2017) e Silveira et al (2015). Composto por 38 perguntas objetivas a estrutura dos seus itens é dicotômica. Os pesquisadores apresentaram os questionários aos responsáveis pela unidade de saúde em cada uma destas, de acordo com a disponibilidade de horários e dia em ambas as partes. Fazendo de forma oportuna o convite de forma individual a cada profissional, reiterando o sigilo na participação da pesquisa.

O período para responder anonimamente ao instrumento foi de 10 minutos e, em seguida, o aplicador recolhe o questionário que é depositado em dois envelopes um que segue com o questionário mantendo o anonimato do participante e o outro com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disposto de forma aleatória no envelope para melhor garantir o anonimato. As pesquisas foram transcritas e armazenadas, em arquivos, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora.

Ao final, da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA. Qualquer dado que possa identificar o participante será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, o participante poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

As pesquisadoras, se dividiram em dupla de maneira aleatória para que conseguissem uma otimização de tempo, uma vez que, em decorrência do pequeno prazo que existia para a realização desse recolhimento. A coleta de dados levou seis dias e logo em consequinte já foram tabulados.

Os dados foram inseridos e separados por tabelas e logo em sequência tabulados no Excel, após a tabulação foi realizada a estatística descritiva pelo programa *biostat*, posteriormente, aos dados serem tabulados confeccionou-se uma tabela que contém as seguintes análises: média, mediana e desvio padrão.

3 RESULTADOS

Todos os profissionais, que concordaram em responder à pesquisa, afirmaram que as unidades de saúde em que trabalham atendem às puérperas. Além disso, 65% deles afirmam que assistem a esse grupo todos os dias nas unidades de saúde da cidade de Itumbiara. Os 34% dos profissionais que disseram que sua Unidade Básica de Saúde (UBS) não realiza o atendimento todos os dias relataram aos pesquisadores que o atendimento é realizado em dias específicos da semana. Entre os profissionais entrevistados: enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, ACS, psicólogos, nutricionistas, os enfermeiros são os profissionais que mais atendem as puérperas, o acesso aos dados indica 78 respostas positivas.

Dentre as ações desenvolvidas, o planejamento familiar teve o maior percentual, 97%, o que demonstra ser a ação de maior promoção nas unidades. A maior parte dos profissionais, 85% afirmaram que em suas unidades de trabalho, realizam o diagnóstico/tratamento de problemas de saúde mental. Outros 82% desempenham a promoção da mesma em seu local de trabalho. Isso demonstra que a maior parte dos profissionais consideram relevante conversar sobre este aspecto da saúde das puérperas, o que é bom para manter o bem-estar dessas mulheres nesse período. Os dados acima estão representados a seguir:

Tabela 1 - Ações desenvolvidas na UBS

	Diagnóstico e tratamento de problemas clínicos	Diagnóstico e tratamento de problemas de saúde mental	Imunizações	Planejamento familiar	Promoção aleitamento materno	Promoção de hábitos de vida saudáveis	Promoção de atividade física	Promoção de saúde mental
Média Aritmética	0.9733	0.8493	0.6849	1	0.7808	0.8108	0.76	0.8243
Variância	0.0263	0.1298	0.2188	0	0.1735	0.1555	0.1849	0.1742
Desvio Padrão	0.1622	0.3602	0.4678	0	0.4166	0.3943	0.43	0.4174

Fonte: Os autores (2024)

A maior parte das respostas indica que os profissionais de saúde costumam falar com as puérperas sobre as práticas de promoção do aleitamento materno, dados que divergem de uma pesquisa realizada com 21 puérperas no Rio Grande do Sul, sendo que apenas quatro participantes mencionaram que os profissionais de saúde fazem parte de sua rede de apoio na prática da amamentação (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015). A troca de informação sobre amamentação é extremamente importante, visto que o aleitamento é um elemento-chave da saúde do bebê e da mãe. No entanto, as 7 respostas negativas indicam que há ainda uma proporção de profissionais de saúde que não trabalha

esse tema com as puérperas. Assim, é apontada a necessidade de garantir que todos os profissionais estejam bem informados e engajados na questão do aleitamento.

Mostra-se que a situação de comunicação entre os profissionais de saúde e as puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido é uma prática comum. Na investigação feita neste estudo com os 78 profissionais, a maioria dos participantes cerca de 62%, responderam sim, eu converso, e 35% sim eu converso sempre. Isso revela que de fato esses profissionais se dedicam a prestar informações e orientações de suma importância a maternidade no período pós-parto. A comunicação eficaz sobre os cuidados com o recém-nascido é fundamental para garantir o bem-estar tanto do bebê quanto da mãe, promovendo uma transição agradável para a vida pós-parto e reduzindo potenciais preocupações e ansiedades.

Destaca-se que o uso de álcool, cigarros e outras substâncias durante a gravidez é prejudicial para o recém-nascido, portanto, a disseminação de conscientização sobre isso deve ser diária. O monitoramento dos dados mostra que os funcionários de saúde muitas vezes dialogam sobre esses riscos com as mulheres; dos profissionais entrevistados, a maioria representada por 60%, afirmou conversar com sobre esse assunto com as gestantes. Apenas dois isentaram esse tópico. Desse modo, a comunicação clara e assertiva sobre esses temas é essencial para promover a saúde materna e fetal, além de ajudar a prevenir complicações evitáveis durante a gravidez e o parto.

É fundamental que as gestantes recebam informações abrangentes sobre as opções de anticoncepção disponíveis após o parto, ajudando-as a tomar decisões informadas e adequadas às suas necessidades individuais e circunstâncias de vida. Observa-se que a comunicação sobre anticoncepção no pós-parto entre os profissionais de saúde e as gestantes em Itumbiara é uma prática comum, porém há uma minoria que não aborda esse tema sendo representados por 5% profissionais. É fundamental garantir que a comunicação sobre anticoncepção no pós-parto seja uma prática padrão entre os profissionais de saúde para promover a saúde reprodutiva e o bem-estar das gestantes após o parto.

A revisão puerperal permite que os profissionais de saúde monitorem de perto a recuperação da gestante após o parto, identifiquem quaisquer problemas de saúde que possam surgir e forneçam orientações e cuidados adicionais, se necessário. Essa prática é feita em média por 90% dos profissionais. Além do retorno até o 7º dia pós-parto, cabe lembrar que a gestante deve ser informada que é fundamental a realização da revisão puerperal entre 30 e 42 dias de pós-parto. Em relação aos dados colhidos o mesmo percentual de cerca de 90% das respostas, foram positivas a respeito do hábito de informá-las sobre a importância e os períodos para os seus retornos.

Cerca de 58% dos profissionais não realizam atividade com grupos de puérperas em sua UBS, essa ação deveria ser mais desenvolvida para que tabus em relação a maternidade possam ser esclarecidos. Todas essas ações estão contidas na tabela a seguir:

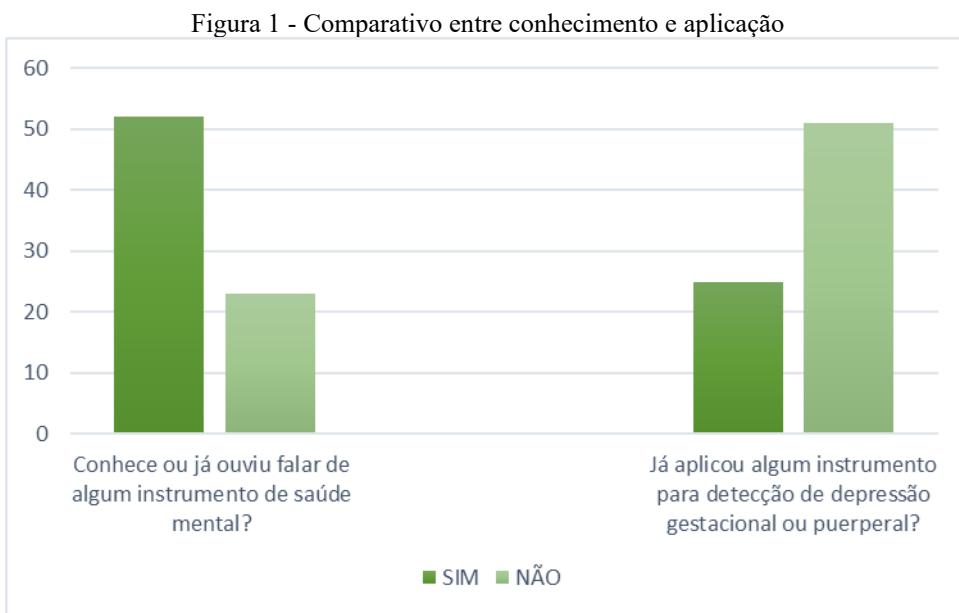
Tabela 2 - Ações promovidas pelos funcionários

	Sim (%)	Sim sempre (%)	Não (%)	Total
Alimentação saudável	56 (76)	11 (15)	7 (9)	74
Aleitamento materno	51 (67)	19 (25)	6 (8)	76
Cuidados com recém-nascido	48 (62)	27 (35)	2 (3)	77
Riscos do tabagismo, do álcool e outras drogas na gravidez	47 (62)	27 (35)	2 (3)	76
Anticoncepção pós-parto	45 (58)	28 (36)	4 (5)	77
Revisão puerperal 7 dias após o parto	47 (63)	21 (28)	7 (9)	75
Revisão puerperal entre 30 e 42 dias após o parto	46 (62)	21 (28)	7 (10)	74
Atividade com grupos de puérperas	31 (40)	2 (3)	45 (57)	78

Fonte: Os autores (2024)

A maioria dos profissionais, cerca de 70% já ouviram falar de algum instrumento de saúde mental, o que é muito importante para as suas atividades e intervenções diárias para a minimização dos agravos que essa doença pode gerar na vida tanto da mãe quanto da criança. Uma média de 56% dos entrevistados relatou conhecer e/ou indicar métodos ou atividades para prevenir a depressão, enquanto uma parcela representada por 44% dos participantes não conhece ou não indica métodos e atividades. Logo, seria crucial uma intervenção com esses profissionais para entender se é por falta de informação ou se existe outro fator que os impedem de realizarem essa prática em sua UBS.

É fundamental que os profissionais apliquem instrumentos frequentemente para a detecção da depressão puerperal e por meio da informação possam ajudar essas mulheres. Foi demonstrado que dos 78 profissionais entrevistados, apenas 33% afirmaram ter aplicado algum instrumento para detecção de depressão gestacional ou puerperal em suas práticas clínicas. Em relação ao exposto, um estudo realizado por (Peres, P. S., 2017) mostrou que mais de 90% dos participantes profissionais de saúde não haviam aplicado nenhum instrumento de rastreamento para depressão gestacional e puerperal. Esses resultados são preocupantes, pois essa temática é um problema grave que pode ter impactos significativos na saúde mental das gestantes e puérperas, bem como no desenvolvimento do bebê e na dinâmica familiar.



Fonte: Os autores (2024)

Em relação a relevância da depressão puerperal 12% dos respondentes relataram que não consideram importante esse problema, um fato preocupante, pois profissionais de saúde também podem ser considerados rede de apoio as puérperas e se essa parcela não considera grave a temática, torna mais difícil a detecção e o tratamento da depressão pós-parto.

Ademais a maioria dos participantes representada por 77% das respostas, já observaram sinais de depressão ou de predisposição em puérpera. Do total de respostas, 56% afirmaram ter feito encaminhamento ou alguma intervenção em pacientes com suspeita ou diagnóstico de depressão gestacional ou pós-parto. Notamos que há um relevante problema entre a detecção e o encaminhamento dessas puérperas, pois nem todas que possuem algum sintoma característico da condição são encaminhadas para o tratamento. Se analisarmos com os dados anteriores podemos aferir que essas mulheres só foram ajudadas quando seus sintomas já estavam evidentes e agravados, o que se torna preocupante, pois muitos transtornos vividos por essas pacientes poderiam ter sido evitados se tivesse uma detecção precoce dos sinais.

Observamos uma lacuna no agir desses profissionais em relação a saúde mental dessas mulheres. Diante do exposto, 44% participantes relataram que lembram de pacientes que tiveram esse quadro recentemente, o que demonstra a importância da abordagem do tema as unidades de saúde e de como devem agir caso detectem os sintomas nas puérperas.

Tabela 3 - Aspectos relacionados a DPP

	Sim (%)	Não (%)
Consideram relevante a DPP	78	12
Observaram sinais de DPP	77	23
Já encaminhou paciente com DPP	56	44
Pacientes que tiveram o quadro recente	44	56

Fonte: Os autores (2024)

Com base nos dados, observa-se que a prática de visitas domiciliares em puérperas é relativamente comum entre os profissionais de saúde do município. Aproximadamente, cerca de 62% das equipes afirmaram fazer visitas domiciliares para as puérperas. Desses, apenas 20% afirmaram ter visitado alguma paciente com depressão nesse período. Entretanto, um estudo feito em Recife contradiz esses dados. Os resultados mostraram que a atenção ao período puerperal tem sido ineficaz e a dinâmica entre os fluxos de atendimentos domiciliares e consultas agendadas e a maneira que é estabelecida a relação entre profissional-puérpera têm sido insuficientes (Alves, 2022). É notório que essas visitas permitem que os profissionais de saúde avaliem o ambiente doméstico, identifiquem possíveis desafios ou necessidades específicas da família e ofereçam orientações práticas sobre cuidados com o bebê, amamentação, saúde materna e outros aspectos relacionados à maternidade.

Ademais, os dados indicam uma compreensão geralmente ampla sobre a depressão pós-parto entre os profissionais de saúde. A vasta maioria, representada por quase 100% dos entrevistados, afirmou estar ciente do significado da depressão pós-parto, enquanto apenas um profissional indicou não ter conhecimento sobre o assunto. No que se refere a gravidade da patologia, a estatística revela uma clara percepção entre os profissionais de saúde em Itumbiara de que a depressão pós-parto é um problema grave, sendo representado por 98% das respostas afirmativas.

A análise desses dados revela uma percepção variada entre os profissionais de saúde em relação à prevalência da depressão pós-parto. Das respostas afirmativas 57% consideram a depressão pós-parto como um problema comum, enquanto 43% não compartilham dessa percepção. Essa divergência de opiniões pode refletir diferenças na experiência pessoal dos profissionais de saúde, nas observações clínicas em suas práticas diárias ou em sua compreensão sobre os fatores que contribuem para a depressão pós-parto na comunidade em que atuam. Um estudo analítico realizado em uma maternidade pública, demonstra que há uma concordância com os profissionais que consideram comum essa problemática. O mesmo apresentava uma prevalência da depressão pós parto de aproximadamente 30% das puérperas entrevistadas (Santos et al., 2022).

De acordo com os dados coletados 97% foram concordantes de que o sofrimento mental puerperal é uma condição em que a puérpera apresenta alterações psicológicas após o parto. O reconhecimento do sofrimento mental puerperal como uma condição real e significativa é fundamental para garantir uma abordagem sensível e eficaz para apoiar as puérperas que estão enfrentando dificuldades emocionais após o parto. Ademais, 96% das respostas indicaram positivamente, que a tristeza materna é um aspecto significativo no universo do sofrimento mental puerperal. Esses resultados refletem a compreensão comum de que a tristeza materna, juntamente com outros sintomas de saúde mental, como ansiedade, irritabilidade, mudanças de humor e sentimentos de desesperança, pode fazer parte do quadro do sofrimento mental puerperal.

A análise desses dados sugere uma percepção predominantemente negativa entre os profissionais de saúde em relação à afirmação de que os sinais e sintomas da depressão pós-parto têm início abrupto, com quadro delirante e/ou alucinatório. A maioria, representada por 59%, discordou dessa afirmação, enquanto 41% dos profissionais concordaram. Esses resultados indicam que os sinais e sintomas da depressão pós-parto não têm necessariamente um início abrupto ou estão associados a quadros delirantes ou alucinatórios. Em vez disso, os profissionais parecem reconhecer que a depressão pós-parto pode se manifestar de maneira mais gradual e com uma variedade de sintomas, como tristeza persistente, falta de interesse ou prazer nas atividades diárias, alterações de sono ou apetite, sentimentos de desesperança ou culpa, entre outros.

Essa percepção é consistente com a compreensão atual da depressão pós-parto como uma condição multifacetada que pode variar em sua apresentação clínica. Embora algumas mulheres possam experimentar sintomas graves, como delírios ou alucinações, esses casos representam uma pequena proporção dos casos de depressão pós-parto. A maioria das puérperas com depressão pós-parto experimentará sintomas mais comuns, como tristeza, ansiedade e alterações de humor. É importante que a equipe de saúde reconheça a diversidade de manifestações da depressão pós-parto e estejam atentos a uma ampla gama de sintomas ao avaliar e diagnosticar essa condição.

A interpretação dos dados revela uma percepção amplamente aceita entre os profissionais de saúde de que os sinais e sintomas do sofrimento mental puerperal podem, de fato, ter início tardio. Dos profissionais que responderam à pergunta, a maioria, representada por 93% dos profissionais, concordou que os sinais e sintomas do sofrimento mental puerperal podem começar mais tarde após o parto. Esses resultados sugerem que os profissionais de saúde reconhecem a variabilidade temporal dos sinais e sintomas do sofrimento mental puerperal, ou seja, que eles podem se manifestar não apenas imediatamente após o parto, mas também em um estágio posterior do período pós-parto. No entanto, em um estudo feito com enfermeiras no alojamento conjunto de um hospital público de São Paulo

diverge dos resultados acima, sendo que mais da metade dos profissionais acreditam que as manifestações clínicas, sinais e sintomas de sofrimento mental não repercutem no pós-parto tardio (Brito et al., 2022).

Dentre todos os profissionais entrevistados, 55% concordaram que o sofrimento mental puerperal representa mais riscos ao bebê do que à puérpera, enquanto 45% discordaram dessa afirmação. Essa divergência de opiniões sugere uma complexidade na percepção dos riscos associados ao sofrimento mental puerperal entre os profissionais de saúde. A discordância de respostas destaca a importância de uma abordagem individualizada e holística na avaliação e no manejo dessa condição. Além disso, é fundamental promover a educação contínua dos profissionais de saúde sobre os impactos do sofrimento mental puerperal e desenvolver protocolos claros que possam orientar as intervenções necessárias. A compreensão e a intervenção adequadas podem contribuir significativamente para a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê, ressaltando a relevância de uma assistência integral e multidisciplinar.

A autoimagem corporal da puérpera é um aspecto importante a considerar, pois as mudanças físicas durante a gravidez e o parto podem ter um impacto significativo na maneira como as mulheres se percebem e se sentem em relação ao próprio corpo, 44% dos profissionais concordaram com essa afirmativa e 56% responderam que a autoimagem pouco agrava o sofrimento mental puerperal. Por outro lado, os profissionais que concordaram com a afirmação acima podem reconhecer o potencial impacto negativo da insatisfação com a autoimagem corporal na saúde mental da puérpera. Eles podem entender que questões relacionadas à imagem corporal podem contribuir para sentimentos de ansiedade, depressão e baixa autoestima, especialmente em um período de vulnerabilidade emocional como o pós-parto.

Os dados refletem uma clara percepção entre os profissionais de saúde de que o conhecimento sobre o sofrimento mental puerperal é essencial para aqueles que trabalham nas áreas da saúde da mulher e enfermagem obstétrica. A maioria, representada por 93% dos profissionais, concordou que o conhecimento sobre o sofrimento mental puerperal é necessário nessas áreas. Apenas quatro profissionais discordaram dessa afirmação.

Esses resultados destacam a importância de uma compreensão abrangente do sofrimento mental puerperal para os profissionais que prestam cuidados de saúde às mulheres durante a gravidez, parto e pós-parto. O conhecimento sobre o sofrimento mental puerperal permite aos profissionais de saúde reconhecer os sinais e sintomas dessa condição, realizar uma avaliação adequada do estado emocional das puérperas, oferecer intervenções oportunas e encaminhar para serviços especializados, quando necessário. Além disso, esse conhecimento também pode ajudar na prevenção e na promoção da saúde

mental durante o período pós-parto, através da implementação de estratégias de apoio psicossocial, educação sobre saúde mental e detecção precoce de sinais de sofrimento mental.

Em relação ao aprimoramento nos conhecimentos do sofrimento mental puerperal 80% dos participantes afirmaram que buscam aprimorar seus conhecimentos sobre essa condição. No entanto, 15 profissionais indicaram que não buscam esse aprimoramento. Contudo, o sofrimento mental puerperal é uma área complexa e multifacetada da saúde materna que requer uma compreensão sólida dos fatores de risco, sintomas, estratégias de prevenção e intervenções de tratamento. Por isso, o desejo de aprimorar o conhecimento nessa área é fundamental para garantir uma abordagem eficaz e sensível ao lidar com essa condição. O estudo feito no alojamento conjunto do hospital público de São Paulo, também demonstrou uma quantidade significativa de profissionais que buscam aprimorar seus conhecimentos, sendo representada por mais da metade das respostas (Brito et al., 2022).

A maioria composta por 61% dos profissionais indica que não existem atividades ou ações educacionais sobre o sofrimento mental puerperal realizadas pela instituição em que trabalham. Esses resultados sugerem uma lacuna potencial na oferta de educação e treinamento sobre o sofrimento mental puerperal nas instituições de saúde em Itumbiara. A ausência de atividades educacionais sobre o sofrimento mental puerperal pode ser atribuída a uma variedade de fatores, como falta de recursos, priorização de outras áreas de formação, falta de conscientização sobre a importância desse tema ou barreiras institucionais. No entanto, é fundamental reconhecer a importância desse déficit e garantir que os profissionais de saúde estejam devidamente preparados para lidar com o sofrimento mental puerperal em sua prática clínica.

De todos os respondentes 91% afirmaram que há o envolvimento da equipe diante do sofrimento mental puerperal, quando detectado, com apoio psicológico, escuta qualificada e detecção dos sinais e sintomas o que demonstra a importância de realizar o diagnóstico precocemente. Como forma de prevenção, 94% afirmaram que se deve realizar uma anamnese completa com observação comportamental da mulher enquanto 4 afirmaram que não realizam a prevenção dessa maneira. Outro questionamento realizado foi em relação a assiduidade as consultas puerperais na atenção primária, em mulheres que se encontram em sofrimento mental puerperal e apenas 1 participante afirmou que não é importante seguir o tratamento corretamente.

Embora a maioria dos profissionais demonstre uma prática regular de comunicação sobre esse tema, é importante reconhecer que ainda há espaço para melhorias. Essas descobertas ressaltam a importância contínua de programas de treinamento e sensibilização para garantir que todos os profissionais estejam equipados para fornecer o suporte necessário às puérperas e aos recém-nascidos com a finalidade de prevenir e tratar precocemente aquelas que já foram diagnosticadas, e assim

garantir uma qualidade de vida tanto para a mãe quanto para o recém-nascido nesse período de tantas transformações vivenciado por essas mulheres.

Tabela 4 - Aspectos relacionados ao conhecimento dos profissionais sobre DPP

A autoimagem corporal da puérpera, ou seja, a maneira como ela enxerga o próprio corpo após as mudanças durante a gravidez e o parto, pouco agrava o sofrimento mental puerperal?		
Média = 56%	Variância=0,2489	Desvio padrão = 0,4989
O conhecimento sobre o sofrimento mental puerperal é necessário para atuar nas áreas da saúde da mulher e enfermagem obstétrica?		
Média = 93%	Variância = 0,061	Desvio padrão = 0,248
Eu procuro aprimorar os meus conhecimentos sobre o sofrimento mental puerperal?		
Média = 80%	Variância = 0,16	Desvio padrão = 0,40
Existem atividades/ações educacionais sobre o sofrimento mental puerperal realizadas pela instituição a qual você trabalha?		
Média = 39%	Variância = 0,240	Desvio padrão = 0,49
O cuidado da equipe de saúde, diante do sofrimento mental puerperal envolve apoio psicológico, escuta qualificada e detecção dos sinais e sintomas?		
Média = 92%	Variância = 0,07	Desvio padrão = 0,2748
Prevenir o sofrimento mental puerperal envolve a realização de anamnese completa, com observação comportamental da mulher?		
Média = 95%	Variância = 0,05	Desvio padrão = 0,224
No sofrimento mental puerperal, a assiduidade às consultas puerperais na atenção primária é muito importante, pois é essencial que a mulher siga o tratamento corretamente?		
Média = 99%	Variância = 0,013	Desvio padrão = 0,115

Fonte: Os autores (2024)

4 DISCUSSÃO

Perante aos resultados obtidos durante a pesquisa, foi verificado que as unidades básicas de saúde da cidade de Itumbiara- GO que participaram, possuem conhecimento sobre o assunto e atuam no suporte às puérperas de forma efetiva, em comparação com outros estudos.

Ainda que a maioria dos profissionais possuem a prática na comunicação sobre esse tema, é fundamental reconhecer que há necessidade de melhorias. O estudo realizado reforça a importância de treinamento e sensibilização de forma continua, possibilitando que os profissionais possam oferecer suporte às puérperas e ao recém-nascido, criando assim um vínculo com a paciente obtendo como finalidade a prevenção e o tratamento precoce das mães com o diagnóstico no sofrimento mental puerperal.

Além disso, de acordo com os dados obtidos, indicam uma compreensão ampla sobre a depressão pós-parto entre os profissionais de saúde. A vasta maioria dos entrevistados afirmou estar ciente do significado da depressão pós-parto, a estatística revela uma clara percepção entre os profissionais de saúde em Itumbiara de que a depressão pós-parto é um problema grave e é um assunto abordado de acordo com profissionais entrevistados.

5 CONCLUSÃO

Em virtudes dos fatos mencionados e aspectos observados, o estudo em questão avaliou o conhecimento dos profissionais de saúde em relação ao sofrimento mental puerperal, identificando a qualidade e a funcionalidade da assistência ofertada pelas equipes, corroborando a necessidade de orientação e capacitação dos responsáveis, nas unidades de ESF no município de Itumbiara- GO.

Ainda que a maioria dos profissionais de saúde demonstre uma prática regular de comunicação sobre esse assunto, é crucial reconhecer que existem oportunidades de aprimoramento. Os dados coletados indicam a necessidade de lidar com possíveis obstáculos ou lacunas na comunicação entre profissionais de saúde e puérperas. Essas descobertas destacam a importância contínua de implementar programas de treinamento e conscientização para garantir que todos os profissionais estejam capacitados para oferecer o suporte adequado às puérperas e aos recém-nascidos. Isso é fundamental para prevenir e tratar precocemente complicações, visando assegurar uma melhor qualidade de vida tanto para as mães quanto para os bebês durante esse período de intensas transformações vivenciadas por essas mulheres.

Em suma, evidenciou-se que é importante compreender a dinâmica das redes de apoio para o desenvolvimento de um olhar ampliado e humanizado sobre as condições de saúde da mulher e da efetividade da atenção à saúde primária. Logo, o recurso limitado das políticas públicas, a carência de profissionais na unidade para atender a demanda da comunidade e a rotatividade das equipes afeta a longitudinalidade do atendimento nas unidades de saúde, o que pode dificultar o acesso aos serviços e à informação por parte dos pacientes.

Ademais, alguns participantes não possuem conhecimento adequado sobre a assistência e estratégias na consolidação da política de humanização no acompanhamento ao puerpério, assim é imprescindível que esses trabalhadores busquem se aperfeiçoar e aprimorar a conduta diante de situações de sofrimento puerperal, tendo um olhar ampliado e humanizado.

Diante do exposto, além de ter cumprido com o objetivo do estudo de identificar os impactos e os efeitos da importância da rede de apoio na saúde mental das puérperas nas unidades de Atenção Primária em Saúde no município de Itumbiara-GO, espera-se que os resultados do presente estudo possam servir de substratos para gestores e profissionais de saúde elaborarem medidas e planejarem ações de intervenções em saúde considerando as especificidades da população atendida frente a importância e a qualidade da atenção prestada às mulheres.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. B. Funcionalidade na perspectiva das redes de apoio no puerpério. v. 22, n. 3, p. 675–681, 2022.

BARATIERI, T.; NATAL, S. Implantação da assistência pós-parto às mulheres na atenção primária no Sul do Brasil. v. 22, n. 1, p. 67–77, 2022.

BRITO, A. P. A. et al. Mental distress during the puerperium: the nursing team's knowledge. Cogitare Enfermagem, v. 27, 2022.

JUNQUEIRA, M. P. V. D. et al. Assistência dos profissionais de saúde no parto e no puerpério: dando voz às mulheres adolescentes. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 24, p. 1–7, 2022.

PERES, P.S. Assistência de enfermagem à saúde mental de gestantes e puerperas na atenção básica. 35 p. Trabalho de graduação (Disciplina Tema Final) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Brasília. 2017

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Social support network of post-partum mothers in the practice of breastfeeding. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, v. 19, n. 2, p. 310–315, 2015.

SANTOS, M. L. C. et al. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socieconômicas e de apoio social. Escola Anna Nery, v. 26, p. 1–8, 2022.

SILVA, A. L. A. DA et al. A qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: a satisfação das gestantes. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 12, p. 1–14, 2017.

SILVEIRA, D. et al. Questionário sobre a atenção ao pré-natal e puerpério. [s.d.].