



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA-GRANDE
CURSO DE PSICOLOGIA

**O CUIDADO E A ATENÇÃO DE PACIENTES COM SOFRIMENTO PSÍQUICO
PUERPERAL: UM OLHAR DA PSICOLOGIA**

**CARE AND ATTENTION OF PATIENTS WITH PUERPERAL PSYCHIC
SUFFERING: A LOOK FROM PSYCHOLOGY**

Ana Gabriela de Souza Moura¹

Ana Roberta Santiago Feitosa²

Girlaine Andrade Neves³

Isabella Susin⁴

Joy Sampaio⁵

Tássia Paschoiotta Scheifer⁶

Guilherme Augusto Duarte⁷

Resumo: Este artigo aborda sobre o sofrimento psíquico puerperal, um tema de grande importância, uma vez que se trata de uma condição relativamente comum e que alcança em média 25% das mulheres de acordo com os estudos realizados pela FioCruz (2020). Identificar e compreender o papel do psicólogo na prevenção, diagnóstico e tratamento de mulheres que sofreram depressão pós-parto nas maternidades. Foi realizado através da revisão de literatura do BDTD, BVS e Scielo, por meio dos descritores 1- Puerpério, 2- Vínculo afetivo e 3- Sofrimento Psicológico, usando "AND" como Descritor Booleano "Maternidade". Espera-se promover uma reflexão na sociedade sobre a importância da saúde mental perinatal e no período pós-parto além de evidenciar como o papel do psicólogo é essencial nessas etapas, na prevenção por meio do acompanhamento pré-natal para a identificação de fatores de risco, e no puerpério através da compreensão dos aspectos do sofrimento psíquico relacionado a este, adicionando conhecimentos para o avanço dessa área e de outras especialidades.

Palavras-chaves: Puerpério. Vínculo afetivo. Sofrimento Psicológico. Maternidade.

Abstract: Summary: This article addresses postpartum psychological distress, a topic of significant importance, given its relatively common occurrence affecting an average of 25% of women according to studies conducted by FioCruz (2020). To identify and comprehend the role of psychologists in the prevention, diagnosis, and treatment of women who have experienced postpartum depression in maternity settings. Conducted through literature review using BDTD, BVS, and Scielo, employing the descriptors 1- Postpartum Period, 2- Emotional Bond, and 3- Psychological Distress, with "Maternity" as a Boolean Descriptor "AND". The aim is to foster societal reflection on the importance of perinatal and postpartum mental health, highlighting the essential role of psychologists in these stages. This involves prenatal monitoring to identify risk factors and postpartum support through understanding the aspects of psychological distress associated with this period. This contribution aims to advance this field and other specialties by adding knowledge.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo aborda sobre o sofrimento psíquico da mulher no período puerperal, que envolve o estudo dos fenômenos denominados de transtorno blues puerperal, depressão pós-parto (DPP) e psicose puerperal, que podem ocorrer durante, dias ou semanas após o parto. A temática é de grande importância, uma vez que se trata de uma condição relativamente comum, considerando que a DPP acomete entre 10% e 20% das mulheres, a Psicose Puerperal atinge 0,2% dos casos e a Tristeza Materna (baby blues), por sua vez, acomete até 80% das mulheres, de acordo com estudos realizados. (Laconelli, 2005).

Andrade (2015) define-se puerpério como um período de transição entre a gravidez e o período pós-natal, que se estende por no tempo de seis a oito semanas após o parto, didaticamente, este pode ser fracionados em três fases, sendo: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). De acordo com Brasil (2016 *apud* Lima, 2018. p.3), o conceito de puerpério é definido pelo período do ciclo grávido-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico. Durante esta fase, especialmente na primeira semana, o corpo da mulher sofre rápidas e várias mudanças. Embora essas mudanças sejam mais acentuadas nos órgãos pélvicos e nas mamas, as alterações que surgiram em todos os sistemas durante a gestação serão revertidas Batista (2013 *apud* Lima, 2018. p.3). É um período de grandes transformações físicas, emocionais e sociais para a mulher, que se caracteriza por ser um dos momentos mais propensos ao aparecimento de sofrimento psíquico, pois, nesse momento, ocorrem mudanças bruscas nos níveis hormonais e nos neurotransmissores, devido às alterações biológicas que ocorrem após o parto (Silva, 2022).

O sofrimento psíquico nem sempre indica um estado patológico, pois tem suas raízes na própria natureza da existência humana. Surge da inquietação do ser humano diante de sua condição temporal, finita e incompleta, tanto o sofrimento quanto a dor são sensações subjetivas que se manifestam tanto no âmbito emocional quanto nas condições fisiológicas em geral. Quando considerado como uma manifestação psicossocial, o sofrimento psíquico é percebido como uma forma de doença ou síndrome, situando-se entre a subjetividade e a realidade exterior. Ele reflete diversas experiências de mal-estar, sentimentos vinculados às condições de exclusão e solidão (Coutinho; Saraiva, 2008).

Ainda nessa premissa, o conceito de sofrimento psíquico puerperal é complexo e ainda não é consensual na literatura. No entanto, de forma geral, pode ser definido como um

conjunto de experiências emocionais negativas que podem ocorrer durante o período de puerpério. Essas experiências podem variar de tristeza e irritabilidade leves a quadros mais graves, como a depressão pós-parto (Brito, 2022). Segundo Laranjeira (2022), pode ser definido como um conjunto de alterações emocionais, cognitivas e comportamentais que podem ocorrer em mulheres no período puerperal, caracterizadas por sentimentos de tristeza, irritabilidade, ansiedade, angústia, culpa, insegurança, dificuldade de adaptação à maternidade, isolamento social e/ou alterações de apetite e sono. Essa definição destaca a natureza multifatorial do sofrimento psíquico puerperal, que pode ser influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Coutinho e Saraiva (2008) afirmam que o sofrimento psíquico no pós parto acompanha sintomas relacionados a fatores estressantes. Portanto, é necessário abordar a saúde da mulher compreendendo-a de forma integral, intervindo nas alterações físicas, sociais e psicológicas do pós parto, afastando-se da patologização e da padronização desse sofrimento, assim, a maternidade não pode ser vista como doença, por meio de um olhar biomédico, mas sim com um olhar biopsicossocial, acolhendo os sentimentos e ofertando apoio emocional.

Descreve-se que os fatores desencadeantes do sofrimento psíquico nesse contexto podem estar relacionados ao não-planejamento da gestação, o nascimento prematuro, dificuldades na amamentação, complicações no parto e até mesmo a morte da criança, ademais, esse sofrimento podem ter relação com os eventos cotidianos estressores como dificuldades socioeconômicas, a volta ao trabalho e até mesmo complicações na saúde do bebê (Coutinho; Saraiva, 2008). Ademais, Mazet e Stoleru (1990) também citam intercorrências neonatais, malformações congênitas, situação social de solidão, fatores físicos da mãe como mudanças hormonais, ou até mesmo fatores psicopatológicos prévios.

De acordo com Costa, Silva e Silveira (2018), a intervenção psicológica tem como objetivo identificar a origem da angústia psíquica que impacta o indivíduo, com o propósito de abordar e tratar essa raiz do sofrimento. Ao compreender as aflições que têm afetado a pessoa ao longo de sua vida, busca-se oferecer cuidado, tratamento e apoio para superar o problema em questão.

No que concerne às alternativas de intervenções psicológicas, Neto e Alvarez (2013) afirmam que o psicólogo é encarregado pelo tratamento psicoterapêutico quando a paciente já é diagnosticada com o sofrimento psíquico puerperal, sendo a psicoterapia breve uma das formas de tratamento que tem por objetivo resgatar a integridade física e emocional.

Ademais, a intervenção psicológica também poderia ser realizada por terapias grupais, que podem oferecer uma escuta qualificada e diferenciada, favorecendo a troca de informações e o acolhimento dos participantes.

Outro exemplo de intervenção nesses contextos é o Programa Pré Natal Psicológico, que tem sido avaliado positivamente por gestantes, parceiros, familiares e profissionais de saúde; as participantes relatam benefícios como aumento da autoestima, da confiança, da segurança, do bem-estar, da informação, da comunicação e da integração entre os participantes. Além disso, o programa tem demonstrado resultados favoráveis na redução dos níveis de ansiedade, depressão, estresse e medo do parto das gestantes. Esse programa é uma proposta inovadora e relevante para a atuação do psicólogo no campo da saúde materna, que contribui para a promoção da qualidade de vida das gestantes e seus familiares, bem como para a prevenção de problemas psicológicos que podem afetar o desenvolvimento saudável do bebê. (Arrais *et al.*, 2016).

Dessa forma, destaca-se que a saúde mental é um dos principais fatores para o desenvolvimento de uma maternidade saudável. Diante disso, existe a necessidade de trabalhar a prevenção e o cuidado dessa população, com o intuito de diminuir os efeitos negativos na fase puerperal.

Este artigo tem como objetivo trazer uma reflexão para a sociedade sobre a importância da saúde mental perinatal e no pós-parto, auxiliando a combater o estigma relacionado a essa temática e ajudar os indivíduos a ampliarem seus conhecimentos ao que diz respeito às causas, os riscos e cuidados eficazes.

O estudo do tema é cientificamente relevante, pois é necessário apresentar que determinados aspectos do processo do puerpério influenciam na promoção da saúde mental materna e infantil, visando aprimoramento das intervenções preventivas psicológicas nesse ramo. Esse trabalho é de grande importância por ser uma potencial lacuna da literatura devido a ausência de estudos da Psicologia sobre essa questão

Neste artigo, investiga-se três hipóteses relacionadas ao sofrimento psíquico puerperal: (1) a importância da prevenção, diagnóstico e intervenções do psicólogo no cuidado; (2) os potenciais efeitos do sofrimento psíquico no vínculo mãe-bebê e (3) existem múltiplos fatores biológicos, obstétricos, sociais e psicológicos que podem contribuir para esse sofrimento.

Nesse sentido, o artigo teve como objetivo responder a seguinte questão: como a Psicologia pode contribuir na prevenção, assistência e no auxílio das estratégias de

enfrentamento de pacientes que desenvolvem algum tipo de sofrimento psíquico no pós-parto?. Tendo como objetivo geral identificar e compreender o papel do psicólogo na prevenção, diagnóstico e tratamento de mulheres que vivenciam sofrimento psíquico puerperal da literatura sobre a temática. Ademais, como objetivos específicos foram:

- 1) Descrever os fatores que levam ao desenvolvimento de um sofrimento psíquico das puérperas;
- 2) Explicar como o sofrimento psíquico das puérperas poderá trazer efeitos no vínculo da mãe com a criança;
- 3) Identificar as estratégias de prevenção e intervenção diante dos impactos do sofrimento psíquico puerperal.

2. METODOLOGIA

O presente artigo busca produzir os dados através de métodos qualitativos, que se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014). Quanto aos objetivos, a pesquisa será explicativa, visando identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos, buscando aprofundar o conhecimento da realidade (Gil, 2008). Sendo assim, a pesquisa explicativa contribui para a compreensão dos fatores que influenciam o surgimento do sofrimento psíquico puerperal e quais segmentos induzem na realidade.

Perante essas prerrogativas, as pesquisas qualitativas têm em vista a compreensão do fenômeno a partir dos fenômenos sociais, perante as perspectivas e envolvimento das pessoas nesse meio, tendo em vista que, a composição da pesquisa é realizada por meio das percepções dos sujeitos que dela participam. Nesta direção, Gil (1999) cita que a pesquisa qualitativa é subjetiva ao objeto de estudo, surge sobre a dinâmica e abordagem do problema analisado e visa descrever e decifrar de forma interpretativa os elementos de um sistema complexo de significados, sem se preocupar com a medida dos fenômenos, pois permeia a compreensão do contexto no qual transcorre o fenômeno.

Os procedimentos foram elaborados através de pesquisas bibliográficas, desenvolvidas com base em documentos já elaborados, compostos principalmente por artigos científicos (Gil, 1991). Isso se dará através da investigação em pesquisas em bases de dados nacionais, sendo elas: BDTD (Base de Dados de Teses e Dissertações), Scielo e

BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Os três descritores utilizados na pesquisa serão: 1- Puerpério, 2- Vínculo afetivo e 3- Sofrimento Psicológico, usando como operador booleano “AND” e como descritor a palavra "Maternidade”.

2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Comporam os materiais científicos desta pesquisa: artigos, teses e dissertações que: (1) se relacionam com o tema: O cuidado e a atenção de pacientes com Sofrimento psíquico puerperal : um olhar da Psicologia (2) foram publicados nos últimos 10 anos (2013-2023) (3) foram publicados pelos autores no Brasil na língua portuguesa e (4) artigos que forem encontrados na base de dados BVS, sendo necessária a inclusão da base de dados “Index Psicologia” para melhor amplitude de busca.

2.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não comporam os materiais científicos desta pesquisa: artigos, teses e dissertações que: (1) não descrevem claramente quais são as estratégias de prevenção e intervenção diante dos impactos do sofrimento psíquico puerperal; (2) Trabalhos que não estejam disponíveis na íntegra.

2.3 METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados serão analisados em formato de tabelas, através da seleção pelos critérios de inclusão e exclusão, organizando-se nas tabelas abaixo:

Tabela 1- Artigos, teses e/ou dissertações encontrados e selecionados através da base de dados da SCIELO:

Descritores		1º Busca só com os descritores	2º Busca seguindo critérios de inclusão e exclusão (2013-2023)	3º Busca exploratória resumo, descritores)	leitura (título, sumário,
Puerpério Maternidade	AND	43	25	2	
Vínculo afetivo Maternidade	AND	5	4	1	
Sufrimento Psicológico AND Maternidade		1	1	0	
TOTAL:		48	30	3	

Tabela 2- Artigos, teses e/ou dissertações encontrados e selecionados através da base de dados da BVS:

Descritores		1º Busca só com os descritores	2º Busca seguindo critérios de inclusão e exclusão (2013-2023)	3º Busca exploratória resumo, descritores)	leitura (título, sumário,
Puerpério Maternidade	AND	33	19	2	
Vínculo afetivo Maternidade	AND	28	18	1	
Sufrimento Psicológico AND Maternidade		23	19	1	

TOTAL:	74	56	4
---------------	-----------	-----------	----------

Tabela 3 - Artigos, teses e/ou dissertações encontrados e selecionados através da base de dados da BDTD:

Descritores		1º Busca só com os descritores	2º Busca seguindo critérios de inclusão e exclusão (2013-2023)	3º Busca exploratória (resumo, descritores)	leitura (título, sumário, descritores)
Puerpério AND Maternidade		409	42	2	
Vínculo afetivo AND Maternidade		208	142	1	
Sufrimento Psicológico AND Maternidade		173	110	0	
TOTAL:		790	294	3	

3. RESULTADO

Após essa busca através da literatura, foram encontrados 10 artigos, teses e/ou dissertações, cujos resultados foram organizados na tabela 4, cujo é a principal.

Tabela 4 - Artigos, teses e/ou dissertações selecionados a partir das três bases de dados, nas quais discutiram sobre a temática apresentada:

Temas	Discussão de vínculos	Prevenção	Fatores que contribuem para o sofrimento	Discussões E Intervenções Na Psicologia	Descrição Hipóteses/Interpretação	Ou

Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério	Sim	Não	Não	Não	O puerpério como um período idealizado pelas mulheres.
Transtorno do estresse pós-traumático no puerpério em uma maternidade de alto risco fetal no Município do RJ, BR.	Sim	Sim	Sim	Não	O transtorno do estresse pós-traumático é um agravo mental.
Sentidos da maternidade em narrativas de parto no Rio de Janeiro	Sim	Não	Sim	Não	Concepções entre o vínculo mãe e filho.
Ansiedade materna puerperal e risco para o desenvolvimento infantil	Sim	Não	Sim	Não	Contribui para a compreensão da importância da saúde mental materna para o desenvolvimento infantil.
Vínculo mãe-bebê: acolhimento e intervenções no âmbito institucional, combate aos desamparos da maternidade	Sim	Sim	Sim	Sim	Apoio emocional e escuta psicológica às mães, além de promover políticas públicas que valorizem o parto humanizado e a assistência pré-natal de qualidade.
Estudo da eficácia adaptativa de mulheres na gestação e no puerpério.	Sim	Sim	Sim	Não	objetivo avaliar a eficácia adaptativa de mulheres no período gestacional e puerperal

Psicoterapia breve operacionalizada em puérperas com sintomas depressivos no pós-parto	Sim	Não	Sim	Sim	Utilizou a Psicoterapia Breve Operacionalizada (PBO) para ajudar mulheres que tinham depressão pós-parto (DPP).
Traços de personalidades, estresse, ansiedade, depressão, apego e vínculo mãe-bebê no ciclo gravídico- puerperal	Sim	Sim	Não	Sim	Descreveu traços de personalidade no ciclo gravídico- puerperal (CGP)
Um olhar para a mulher e suas necessidades de saúde no período puerperal a partir da integralidad e do cuidado	Sim	Sim	Sim	Sim	Necessidades de atenção à saúde da mulher no período puerperal
Depressão, autoestima e satisfação conjugal no ciclo gravídico puerperal: implicações para a maternidade	Sim	Sim	Sim	Não	Experiências afetivas, relacionais, e clínicas do ciclo gravídico puerperal, e analisar o impacto destas vivências no puerpério.

A partir da revisão de literatura identificamos três materiais no Scielo que falam sobre a prevenção do sofrimento psíquico no puerpério, fatores que contribuem para o sofrimento, discussão do vínculo mãe-bebê e discussões e intervenções na Psicologia. No

artigo “Sou mãe: e agora? Vivências do Puerpério”, as autoras Campos e Féres-Carneiro (2021) realizaram uma pesquisa qualitativa sobre a experiência de mulheres na primeira infância da maternidade, abordando o puerpério. Entrevistaram 10 mulheres do Rio de Janeiro, entre 29 e 37 anos, casadas, heterossexuais e primíparas, com filhos de 8 meses a 2 anos. Usaram análise de conteúdo categorial, explorando temas como o "baby blues", rede de apoio e desmistificação do puerpério. Constataram que o puerpério é frequentemente idealizado, mas vivido com sofrimento e instabilidade emocional. Destacaram a importância da rede de apoio para mães e bebês. Além disso, evidenciaram como o "baby blues" afetou as participantes, ressaltando a necessidade de conscientização sobre essa condição.

Henriques (2015), no artigo “Transtorno do estresse pós-traumático no puerpério em uma maternidade de alto risco fetal no Município do RJ, BR.”, os autores buscaram estimar a prevalência do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) no puerpério e identificar grupos vulneráveis. A prevalência geral de TEPT foi de 9,4%. Mulheres com três ou mais partos, recém-nascidos com Apgar baixo, histórico de agravo mental, depressão pós-parto, violência por parceiro íntimo na gravidez, experiência sexual não desejada e exposição a múltiplos traumas apresentaram maior prevalência de TEPT.

No artigo “Sentidos da maternidade em narrativas de parto no Rio de Janeiro”, Rezende (2020) analisou como mulheres brancas heterossexuais de camadas médias no Rio de Janeiro, com idades entre 37 e 46 anos, interpretam a maternidade em suas histórias de parto. Ela destaca o investimento emocional no planejamento de partos, muitos deles com abordagem humanizada, refletindo uma visão da maternidade como um projeto moldado por fatores socioeconômicos, relacionamentos e valores morais. As narrativas revelam concepções sobre o vínculo mãe-filho, construído a partir da experiência corporal da gestação e parto.

Beltrami, Moraes e Souza (2013) no artigo: “Ansiedade materna puerperal e risco para o desenvolvimento infantil” apresentam uma pesquisa que investiga a relação entre a ansiedade materna puerperal e o risco para o desenvolvimento infantil, onde foram analisadas 182 pares de mães-bebês, observando a interação entre elas e os índices de risco ao desenvolvimento infantil. Os resultados indicaram que a presença de ansiedade materna puerperal correlacionou-se positivamente com o risco ao desenvolvimento infantil, sendo que os bebês das mães ansiosas apresentaram maior risco para o desenvolvimento em comparação com os bebês de mães não ansiosas.

Braga, Silva e Bonassi (2021) no artigo “Vínculo mãe-bebê: acolhimento e intervenções no âmbito institucional, combate aos desamparos da maternidade.” estuda sobre a sua afetividade entre mães e bebês nos primeiros momentos pós-parto, juntamente com os pensamentos e emoções dessas mulheres que estão em trabalho de parto, seus pontos de vista e possíveis métodos de prevenção da contracepção. O estudo utilizou roteiros de entrevistas semi-dirigidos, observação clínica e escuta para examinar 23 mulheres grávidas e puérperas. Os principais resultados indicam que o acolhimento familiar durante a fase puerperal tem uma incidência de vínculo simbiótico alimentado pelo efeito da família nos cuidados da mãe e do bebê.

Garrido (2013), na dissertação “Estudo da eficácia adaptativa de mulheres na gestação e no puerpério” analisa como as mulheres se adaptam às questões da gravidez e do pós-parto, os fatores que podem causar crise adaptativa e depressão pós-parto (DPP) e a utilidade de uma escala para detectar a DPP. O estudo usa três instrumentos para avaliar sete gestantes atendidas no sistema público de saúde, e os resultados mostram que 42,86% das mulheres desenvolveu DPP, e que isso está relacionado à ausência do companheiro ou ao sexo do bebê. A autora conclui que é preciso criar políticas públicas para cuidar da saúde mental das mulheres no período gravídico-puerperal e sugere novas pesquisas sobre o tema.

De acordo com Kim (2014), na dissertação “Psicoterapia breve operacionalizada em puérperas com sintomas depressivos no pós-parto”, o mesmo discorre sobre a eficácia da Psicoterapia Breve Operacionalizada em puérperas com depressão pós-parto. A autora baseia-se na Teoria da Adaptação e utiliza a Entrevista, a Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada e a Psicoterapia Breve Operacionalizada como instrumentos de intervenção. A autora analisa os casos de três puérperas que apresentavam sintomas da depressão pós-parto e que foram atendidas no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. A autora verifica que a Psicoterapia Breve Operacionalizada foi capaz de promover a elaboração dos conflitos internos, o aumento da eficácia adaptativa e a melhora do vínculo mãe-bebê nas puérperas.

Almeida (2019) na Tese “Traços de personalidade, estresse, ansiedade, depressão, apego e vínculo mãe-bebê no ciclo gravídico-puerperal”, buscou examinar e caracterizar características de personalidade, níveis de ansiedade, depressão, estresse e a relação entre mães e bebês durante o ciclo gravídico-puerperal. Pode-se concluir que as mulheres com níveis elevados de neuroticismo demonstraram maior desgaste emocional, mais sofrimento, presença de depressão, alto índice de estresse, maior incidência de transtornos mentais

comuns, o que sugere uma maior reatividade emocional. Entretanto, essas características não tiveram impacto na formação da ligação entre mãe e bebê.

Na dissertação “Um olhar para a mulher e suas necessidades de saúde no período puerperal a partir da integralidade do cuidado” Rosalino (2020) teve como objetivo investigar as necessidades de atenção à saúde da mulher no período puerperal, considerando a integralidade da atenção à saúde. Desse modo, o presente estudo trouxe elementos para repensar as políticas públicas voltadas às mulheres, em nível intersetorial, bem como lançou reflexões sobre os modelos assistenciais nessa etapa do ciclo vital e trouxe subsídios para a elaboração de estratégias de atenção puerperal sob um novo enfoque, que inclui o respeito dos profissionais aos valores, desejos e representação.

Costa (2018) em sua dissertação sobre “Depressão, autoestima e satisfação conjugal no ciclo gravídico puerperal: Implicações para a maternidade”, teve por objetivo investigar e descrever as experiências afetivas, relacionais, e clínicas do ciclo gravídico puerperal, e analisar o impacto destas vivências no puerpério. Destacou-se também, que o apoio do cônjuge não se mostrou como determinante para uma má adaptação à maternidade, fora isso, a amamentação mostrou-se como fator importante no puerpério, de onde derivaram diversos sentimentos de desamparo, tristeza e desespero.

4. DISCUSSÃO

As causas que podem desencadear um sofrimento psíquicos para as puérperas de acordo com o aporte teórico, estão relacionadas com a gravidez não planejadas, o nascimento precoce, complicações na amamentação, ausência paterna, dificuldades no parto e até mesmo óbitos de crianças, além do que, a angústia pode ter ligação com situações cotidianas estressoras como sociais, econômicas, retorno do serviço e até mesmo uma complicação na saúde do bebê. Diante disso, através da revisão de literatura, foram encontradas pesquisas que responderam um dos objetivos específicos do projeto, sendo este os fatores que levam ao desenvolvimento de um sofrimento psíquico das puérperas, pois além do que já foi dito acima, a falta ou a limitação da presença do pai pode ter o potencial de gerar efeitos adversos na mãe, afetando sua experiência na maternidade e durante a gestação. Isso pode servir como um desencadeador de conflitos em sua vida, já que esta não terá uma rede de apoio eficaz. (Beltrami *et al.*, 2013).

Conforme observado por Camacho et al. (2010, *apud* Costa, 2018), uma gravidez não planejada geralmente resulta em surpresas que desencadeiam uma ampla gama de reações emocionais nas gestantes. Essas reações podem variar desde intensas emoções, incluindo tanto aspectos positivos, como alegria e bem-estar, quanto aspectos negativos, como uma sensação profunda de desamparo, juntamente com sentimentos de culpa, frustração e vergonha.

De acordo com Braga *et al.* (2021), a presença ou ausência de apoio proveniente da família e da rede social desempenha um papel significativo na facilitação ou complicação do processo de adaptação da mãe a essa nova realidade, influenciando, por conseguinte, a formação do vínculo com o bebê. Adicionalmente, a escassez de informações a respeito de métodos contraceptivos e a falta de planejamento familiar podem levar a situações de gravidez não desejada ou à gestação de uma família numerosa, resultando em sobrecarga para a mãe e prejudicando sua qualidade de vida.

Neste momento, a mulher vivencia uma instabilidade emocional intensa, sentindo-se sensível, debilitada, confusa e até mesmo desesperada. Ela precisa lidar com os desconfortos gerados pelo parto, como dores e sangramentos, mas também com o alvoroço gerado pelo nascimento do filho. Na primeira semana, após o parto, euforia e depressão podem aparecer de maneira alternada e constante (Felice, 2000; Maldonado, 1988; Soifer, 1980 *apud* Garrido, 2013 p. 24).

Partindo do que os autores trazem, as vivências do puerpério são instáveis por conta de questões hormonais e emocionais, causando dessa forma fatores que causem sofrimento psíquico nessas mulheres.

A gravidez se transforma numa vivência física essencial para a formação da maternidade, adquirindo um valor moral significativo, já que é considerada uma etapa fundamental para a construção do vínculo com o filho e o desempenho completo do papel de mãe. Diante disso, através da revisão de literatura, foram encontradas pesquisas que responderam um dos objetivos específicos do projeto, que diz respeito aos efeitos no vínculo mãe-bebê causados pelo sofrimento psíquico no puerpério, visto que Winnicott (2006 *apud* Garrido, 2013) Sugere que os alicerces da saúde mental estão enraizados nos estágios iniciais da ligação entre mãe e bebê. Quando essa conexão é saudável e satisfatória, o bebê tem a oportunidade de um desenvolvimento integral, permitindo a formação de sua identidade e bem-estar. Contudo, se algo perturba esse elo, há o potencial de desestruturar a personalidade do bebê, o que, por sua vez, pode dar origem a distúrbios psiquiátricos no futuro.

Nas pesquisas feitas foi possível encontrar artigos que falam sobre como o puerpério é um período idealizado por muitas mulheres, mas que durante a vivência dessa fase pode trazer sofrimento e instabilidade emocional. É importante destacarmos que a rede de apoio para a mãe e o bebê são de suma importância nesse período (Campos, Féres-Carneiro, 2021).

É de suma importância compreender e acompanhar os primeiros estágios da criação do elo entre mãe e bebê, levando em consideração as numerosas mudanças emocionais e físicas que as mulheres atravessam nesse período. Diversos fatores estão envolvidos na transformação que ocorre nesse momento, tais como as alterações na dinâmica familiar e no ambiente de trabalho, as preocupações e cuidados voltados para o bebê. Tudo isso tem um impacto direto na construção desse vínculo entre mãe e criança. Como afirmado por Borsa (2007, *apud* Braga *et al.*, 2021), para que uma troca afetiva positiva ocorra entre eles, a mãe precisa estar em condições de estabelecer esse elo, o que só se torna viável por meio de uma experiência positiva durante a gestação e o puerpério.

De acordo com o aporte teórico visto na introdução do projeto, Netto e Alvarez (2013) entendem que o psicólogo deve fornecer o tratamento psicoterapêutico quando uma paciente já recebeu o diagnóstico de sofrimento psíquico puerperal, dessa maneira, a psicoterapia breve é citada como uma das abordagens terapêuticas utilizadas com o intuito de restaurar a integridade física e emocional da paciente.

Diante da revisão de literatura, foi visto que a pesquisa encontrada respondeu um dos objetivos específicos a respeito das estratégias de intervenção e prevenção acerca do sofrimento psíquico puerperal, uma vez que aborda a Psicoterapia Breve utilizada como tratamento para as mulheres que vivenciam o sofrimento psíquico decorrente do pós-parto, esta pesquisa por sua vez, aborda a Psicoterapia Breve Operacionalizada (PBO) - modalidade terapêutica com teor psicanalítico, sendo possível de ser aplicada em mulheres que estão passando pelo período pós-parto acometidas pela angústia psicológica decorrente dessa etapa, dado que os atendimentos realizados pela PBO reduziram a ocorrência dos sintomas desse sofrimento, havendo melhorias na conexão familiar, conjugal e sobretudo vínculo mãe-bebê.

Para prevenção, é essencial identificar os fatores desencadeantes do sofrimento psíquico puerperal e mulheres em alto risco, que podem se beneficiar de grupos de apoio, terapia e monitoramento (Kim, 2014). Ainda nessa premissa, Rosalino (2020) aponta que o estabelecimento desses espaços de escuta proporciona oportunidades para estas mulheres, seja por meio do trabalho de grupo, que buscam fortalecer a coletividade, ou de encontros

individuais que levam em consideração as particularidades e subjetividades de cada mulher, assim, entende-se que ao fortalecer a rede de apoio, seja possível direcionar o cuidado para as mulheres, proporcionando espaços onde elas possam explorar seus medos, preocupações, desafios no autocuidado a construção do amor materno como algo que pode ser desenvolvido, e também como um local para obter esclarecimentos e orientações, entre outros benefícios.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos artigos analisados foi possível observar que o sofrimento psíquico das puérperas e a prevenção é uma lacuna muito defasada no âmbito da psicologia, visto que os artigos encontrados é de um olhar mais biomédico, prezando assim pelo biológico e não no âmbito psicológico das mulheres. Sendo assim, nosso debate foi acerca de tentar compreender as questões psicológicas que as mesmas vivenciam durante esse processo.

Para alcançar os resultados obtidos, a revisão crítica dos artigos disponíveis, destacou a relevância da saúde mental materna, as estratégias de prevenção e intervenção e a necessidade de uma abordagem mais abrangente no cuidado puerperal.

Os resultados dos progressos revelaram a importância de considerar o sofrimento psíquico como uma questão significativa no puerpério, salientando que a ansiedade materna, o TEPT e outros problemas psicológicos podem afetar adversamente a saúde das mães e o desenvolvimento dos recém-nascidos. Foi evidenciada a necessidade de detecção precoce e intervenções para melhorar a qualidade de vida das mulheres nesse período crítico. Além disso, observou-se a necessidade de uma abordagem holística para o puerpério, que leve em consideração não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos psicológicos que podem afetar a mãe e o bebê.

É essencial que os profissionais da saúde, incluindo psicólogos e médicos, tenham mais consciência da importância da saúde mental materna e sejam capacitados para identificar e abordar o sofrimento psíquico no puerpério.

Na última análise, o debate sobre o sofrimento psíquico no puerpério deve ser contínuo e abrangente, de modo a promover uma abordagem mais compassiva e integrada à maternidade, garantindo o apoio necessário para que as mães possam enfrentar os desafios emocionais que essa fase da vida apresenta. Este debate destaca a necessidade premente de uma abordagem mais abrangente e focada nas questões psicológicas enfrentadas pelas puérperas. A saúde mental das mulheres no puerpério é de vital importância, não apenas para o seu próprio bem-estar, mas também para o desenvolvimento saudável de seus bebês e para a qualidade das famílias como um todo.

Portanto, é fundamental continuar a pesquisa e o diálogo sobre este tema e desenvolver estratégias eficazes para enfrentar o sofrimento psíquico no puerpério, se concentrar em estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes, direcionando a melhoria do bem-estar das mães nesse período crítico. Isso inclui investigar as causas subjacentes ao sofrimento psíquico, desenvolver estratégias de prevenção e intervenção psicológica, e fornecer apoio adequado às puérperas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P. C. V. **Traços De Personalidade, Estresse, Ansiedade, Depressão, Apego E Vínculo Mãe-Bebê No Ciclo Gravídico-Puerperal.** Tese (Psicologia da Saúde) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo. p. 195, 2019.

ANDRADE, R. D. *et al.* Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 181–186, jan. 2015.

ARRAIAS, A. R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B. **O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto.** *Saúde e Sociedade* [online]. 2014, v. 23, n. 1, pp. 251-264.

ARRAIS, A. R.; DE ARAUJO, T. C. C. F.. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materno no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 19, n. 1, p. 103-116, 2016.

BELTRAMI, L.; MORAES, A. B.; SOUZA, A. P. R. **Ansiedade materna puerperal e risco para o desenvolvimento infantil.** *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 229-239, ago. 2013.

BRAGA, M. C. A.; SILVA, N. A.; BONASSI, S. M. **Vínculo mãe-bebê: acolhimento e intervenções no âmbito institucional, combate aos desamparos da maternidade.** *Vínculo*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 1-10, ago. 2021.

BRITO, A. P. A. *et al.* Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

CAMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 179-191, jul. 2013.

CANTILINO, A. *et al.* Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 37, p. 288-294, 2010.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia Usp**, v. 32, 2021.

CONDE, A.; FIGUEIREDO, B. **Depressão pós-parto: Prevenção, diagnóstico e tratamento.** Coimbra Editora, 2014.

COSTA, A. O. **Depressão, Autoestima E Satisfação Conjugal No Ciclo Gravídico Puerperal: Implicações Para A Maternidade.** 2018.

COSTA, J. T.; SILVA, F. S.; SILVEIRA, C. A. B. As práticas grupais e a atuação do psicólogo: intervenções em grupo no Estágio de Processos Grupais. **Vínculo**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 57-81, 2018.

COOPER, P. J.; MURRAY, L. **The course and recurrence of postnatal depression: evidence for the specificity of the diagnostic concept.** *British Journal of Psychiatry*, 166, 191-195, 1995.

COUTINHO, M. P. L; SARAIVA, E. R. A. Depressão pós-parto: considerações teóricas. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 8, n. 3, dez. 2008 .

DE SAMPAIO NETO, L. F.; ALVARES, L. B. O papel do obstetra e do psicólogo na depressão pós-parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 15, n. 1, p. 180-183, 2013.

DIMIDJIAN, S.; GOODMAN, S. H. **Nonpharmacologic intervention and prevention strategies for perinatal depression.** *Depression and Anxiety*, 31(6), 519-524, 2014.

FIOCRUZ. **Transtornos mentais durante a gravidez e pós-parto esbarram em estigma, mostram pesquisas.** Rio de Janeiro, 16 de mar. 2020.

GAVIN, N. I. *et al.* **Perinatal depression: A systematic review of prevalence and incidence.** *Obstetrics and Gynecology*, v. 106, n. 5 Pt 1, p. 1071–1083, 2005.

GARRIDO, L. M. **Study of adaptation efficacy of women during pregnancy and postpartum.** 2013. 160 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da saúde) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 201

GIL, A.C. Como classificar as pesquisas? In:_____.**Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1991, p.45-62.

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

GIL, A. C. **Método e técnicas de pesquisa social.** São Paulo, SP: Atlas. 1999.

GODOY A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, 35(2), p. 57-63,1995.

GOODMAN, S. H.; TYER-VIOLA, L. Detection, treatment, and referral of perinatal depression and anxiety by obstetrical providers. **Journal of Women's Health**, v. 19, n. 3, p. 477-490, 2010.

HENRIQUES, T. *et al.* Transtorno do estresse pós-traumático no puerpério em uma maternidade de alto risco fetal no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 2523-2534, 2015.

IACONELLI, V. Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna. **Revista Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 41-55, jul./ago. 2005.

KERBER, S. R. ,**Fatores associados a transtornos psiquiátricos no pós-parto.** (Mestrado em Psiquiatria) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas, Porto Alegre, 2008.

KIM, H. R. **Psicoterapia breve operacionalizada em puérperas com sintomas depressivos no pós-parto.** 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

LARANJEIRA, B. C. **A relação entre ansiedade e estresse na gravidez e puerpério.** 2022.

LIMA, T. B. **Atenção e cuidados necessários à mulher no puerpério imediato.** 2018. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.

MAZET, P.; STOLERU, S. Competências do recém-nascido e interações pais-recém-nascido. In: **Manual de psicopatologia do recém-nascido.** 1990. p. 26-37.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408 p.

MINAYO, M. C. **O desafio da pesquisa social.** In: Minayo, M. C. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro, RJ: Vozes, 2009.

OLIVEIRA, A. P. *et al.* Depressão pós-parto: quais os fatores de risco?. **Femina**, p. 439-446, 2020.

REZENDE, C. B. Sentidos da maternidade em narrativas de parto no Rio de Janeiro. **Sociologia & Antropologia**, v. 10, p. 201-220, 2020.

ROSALINO, D. A. T. **Um olhar para a mulher e suas necessidades de saúde no período puerperal a partir da integralidade do cuidado.** Dissertação (Mestrado em Gestão da Clínica) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.

ROSA, A. M., LOPES, R. C. S.; QUEIROZ, M. V. S. **Ações da psicologia no enfrentamento da depressão pós-parto: revisão integrativa.** Revista de Psicologia da IMED, 12, 224-235, 2020. Recuperado de <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2956/1777>

SHAUGHNESSY, J. J.; ZECHMEISTER, E. B.; ZECHMEISTER, J. S. **Introdução.** In. Metodologia de Pesquisa em Psicologia. Porto Alegre: AMGH, 2012, p. 97

SILVA, L. S. C. **Análise das condições de saúde de mulheres no puerpério.** Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. (Mestrado em enfermagem), Programa de Pós-graduação em enfermagem, Campo Grande, 2022.