

AMPLIANDO OS OLHARES SOBRE SAÚDE MENTAL MATERNA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ Alícia Thayná da Silva Santos; ² Sebastião Elan dos Santos Lima; ³ Coator 2.

¹ Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN;

² Psicólogo, Professor da FACISA/

Área temática: Inovações em psicologia, psicoterapia e saúde mental.

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do autor: aliciathayna02@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A saúde mental materna é uma temática em ascensão uma vez que o ciclo gravídico puerperal é uma fase de grande significado para a vida da mulher, apesar de ser permeada de tabus e estigmas. A fase pós-parto é delicada e suscetível para a mulher vivenciar algum transtorno. Dentre os transtornos de humor que podem acometer as mulheres no puerpério, tem-se o *Baby Blues*.

OBJETIVO: O presente trabalho de intervenção voltou-se para o favorecimento do acesso a informações sobre o *Baby Blues*. Mediante a alta incidência do mesmo, busca refletir e aumentar as discussões no âmbito dos serviços de saúde, a fim de favorecer a compreensão desse processo.

MÉTODOS: A experiência relatada trata-se de uma intervenção onde foi confeccionada e apresentada uma cartilha informativa sobre o *Baby Blues*. Foi feito psicoeducação nas enfermarias do hospital de forma coletiva e beira leito, nos alojamentos conjuntos, através de busca ativa, sobre o *Baby Blues* e demais alterações emocionais relacionadas ao puerpério.

RESULTADOS: Percebeu-se que, a maioria das puérperas e acompanhantes não conheciam o termo *Baby Blues*, apesar de muitas se identificarem com os sintomas, e os assimilassem a Depressão pós-parto. Muitas delas não consideravam as alterações emocionais como algo que precisasse ser compartilhado com alguém, por se tratar “só” de tristeza e cansaço. É notável que existe uma invalidação das alterações emocionais, o que acaba gerando uma negação desses sentimentos como algo que necessita de cuidado e atenção.

CONCLUSÃO: É de extrema relevância que as mulheres tenham acesso aos debates sobre saúde mental materna, conheçam as estratégias de cuidado e saibam como e quando pedir ajuda, e a partir disso, melhorar a sua qualidade de vida e a sua própria relação com o materno.

Palavras-chave: (baby blues), (saúde), (materna).

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental materna é uma temática em crescente ascensão uma vez que o ciclo gravídico puerperal é uma fase de grande significado para a vida da mulher, apesar de ser permeada de tabus e estigmas. Segundo Campos e Féres-Carneiro (2021) a gravidez é considerada um período crítico de transição, capaz de produzir um estado temporário de instabilidade emocional em virtude das mudanças no papel social e na identidade, além das adaptações interpessoais e intrapsíquicas que a mulher precisa fazer. Diante disso, é comum que durante a gestação e no período pós-parto, ocorra um aumento considerável dos níveis de ansiedade e estresse (Steen e Francisco, 2019).

A fase pós-parto é delicada e suscetível para a mulher vivenciar algum transtorno. Dentre os transtornos de humor que podem acometer as mulheres no puerpério, tem-se o *Baby Blues*. Também conhecido como a tristeza do puerpério, os sintomas podem incluir ansiedade, choro, apetite diminuído, exaustão, perda de interesse nas atividades habituais, mudanças de humor, tristeza, problemas no sono e preocupação (Campos e Féres-Carneiro, 2021). Esses são sintomas característicos do *Baby Blues* e estima-se que eles podem vir a acontecer em cerca de 50% a 80% das mulheres, no entanto o que se percebe é que muitas mulheres desconhecem essa alteração emocional e muitas vezes a confundem com a depressão pós parto (Cantilino, et al, 2010).

Nesse sentido, o presente trabalho relata uma intervenção que teve como objetivo promover o acesso à informações sobre o *Baby Blues*, buscando fomentar as discussões sobre essa alteração emocional e incentivar a reflexão sobre a importância de ampliar os debates sobre saúde mental materna.

2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, resultado das atividades desenvolvidas no Estágio da ênfase em Saúde do 8º período do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). O estágio foi realizado de abril à julho de 2022 no Hospital Universitário Ana Bezerra, localizado na cidade de Santa Cruz-RN, instituição de referência para a região que está vinculada à UFRN.

A experiência relatada trata-se de uma intervenção onde foi confeccionada e apresentada uma cartilha informativa sobre o *Baby Blues*. A princípio foi realizada uma pesquisa sobre os principais transtornos puerperais e a partir disso foi constatado a grande incidência da alteração emocional *Baby Blues* e a falta de mais informações sobre a mesma.

A cartilha foi elaborada mediante 4 tópicos principais: O que é o Baby Blues? Sinais e sintomas? Baby Blues e Depressão pós-parto (DPP), como diferenciar? Quando buscar ajuda? Após a elaboração foi analisada pelo orientador do estágio como também pelas psicólogas do Hospital Universitário Ana Bezerra.

A partir disso, foi feito psicoeducação nas enfermarias do hospital de forma coletiva e beira leito, nos alojamentos conjuntos, através de busca ativa, sobre o Baby Blues e demais alterações emocionais relacionadas ao puerpério. No total, ocorreram três encontros durante o mês de maio nos dias 11, 18 e 25 em que, através da cartilha, foi apresentado o significado desse conceito, suas implicações na vida das mulheres e na sua relação com o bebê, os principais sinais e sintomas que caracterizam o Baby Blues. Foi ressaltado a importância de uma rede de apoio como um fator protetivo e a relevância da validação de possíveis sentimento de tristeza e cansaço nesse período do puerpério.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho de intervenção voltou-se para o favorecimento do acesso a informações sobre o Baby Blues, foi elaborado e distribuída uma cartilha com elementos fundamentais para o entendimento do mesmo, com o intuito de ampliar as mulheres sobre processos que podem vir a acometer as mesmas, ressaltando a importância da informação como medida de proteção e cuidado.

Ocorreram em três momentos, em leitos diferentes, o material organizado se tornou uma ferramenta na maternidade e é usado pelos profissionais em outros momentos. Percebeu-se que, a maioria das puérperas e acompanhantes não conheciam o termo *Baby Blues*, apesar de muitas se identificarem com os sintomas vivenciados nesse período de hospitalização. Algumas das acompanhantes que já passaram pelo puerpério relataram ter vivenciado essas alterações e alegaram pensar que se tratava de uma depressão pós parto.

É comum que haja uma confusão entre o Baby Blues e a DPP. O Baby Blues é considerado a forma mais leve e transitória das alterações de humor do puerpério e pode ser identificada em 50% a

85% das mulheres (Cantilino, et al, 2010). Enquanto a DPP, é caracterizada como uma alteração mais severa e vigência de determinados sintomas como a tristeza, diminuição ou perda do interesse nas atividades anteriormente agradáveis, insônia ou sono excessivo, fadiga, sentimentos de desvalia ou culpa tem maior duração (Cruz, Simões, et al, 2005).

Diante disso foi evidenciado essas diferenças, o modo como cuidar de determinados problemas, a importância de observar seus próprios comportamentos e validar esses sentimentos, de modo que não sinta receio em pedir ajuda. A partir disso, algumas das mulheres que relataram já ter tido a experiência do Baby Blues, afirmaram que não sabiam a quem recorrer quando se sentiam tristes e que não consideravam algo que precisasse ser compartilhado com alguém, por se tratar só de tristeza e cansaço. O que se percebeu a partir das falas é que ainda existe uma invalidação das alterações emocionais, o que acaba gerando uma negação desses sentimentos como algo que necessita de cuidado e atenção.

Buscou então, retornar a importância de se validar as alterações emocionais, e que, se ocorrem durante o processo de hospitalização é imprescindível que entrem em contato com a equipe, pois merecem cuidado e atenção, como qualquer outra alteração no corpo biológico.

Em relação aos cuidados, também foi reforçado a importância do apoio social durante todo o ciclo gravídico puerperal, por se tratar de um fator protetivo mediante situações estressoras, como a hospitalização, e que é estabelecido a partir das relações interpessoais e contribui de forma positiva para a saúde do indivíduo e realização das suas necessidades (Lima, 2020). Essa discussão foi voltada mais para as acompanhantes, as mesmas se mostraram bem interessadas e participaram ativamente do diálogo, trazendo suas próprias experiências como ponto de referência. Muitas delas, apontaram que se trata de uma fase em que precisa de toda ajuda possível e da dificuldade de experienciar sozinha esse momento.

Por fim, a equipe distribuiu o material e o serviço de psicologia se colocou à disposição para eventuais dúvidas, sobre a discussão, como também sobre outras questões. Deixando explícito a importância de sanar qualquer dúvida com os profissionais da maternidade e buscar ajuda sempre que preciso.

4 CONCLUSÃO

Apesar da saúde mental materna estar cada vez mais em evidência, essas discussões ainda não chegam de forma efetiva para a população, inclusive para as próprias mulheres que estão vivenciando o maternar. É preciso que a saúde mental seja abordada desde o pré-natal e siga durante todo o puerpério, é evidente que esse período é repleto de anseios, dúvidas, mudanças e estresses.

Por fim, ainda não tem-se nos serviços de saúde o pré-natal psicológico como um acompanhamento obrigatório durante o pré-natal, ainda é tido como um serviço complementar e são poucas as instituições que o oferecem. Ademais, é de extrema relevância que as mulheres tenham acesso a esses serviços, conheçam as estratégias de cuidado e saibam como e quando pedir ajuda, e a partir disso, melhorar a sua qualidade de vida e a sua própria relação com o maternar. Uma comunicação horizontalizada e adequada ao nível educacional das pacientes é um fator necessário para um cuidado humanizado e acolhedor.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, B. C.; RODRIGUES, O. M. P. R. **Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida.** Psico, Porto Alegre, v. 46, n. 4, p. 483-492, dez. 2015. Disponível em
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712015000400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04

set. 2022. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.20802>.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T. **Sou mãe: e agora?** Vivências do puerpério. Psicologia USP [online]. 2021, v. 32 [Acessado 6 Setembro 2022], e200211. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211>>. Epub 18 Ago 2021. ISSN 1678-5177.
<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211>.

CANTILINO, A. et al. **Transtornos psiquiátricos no pós-parto.** Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) [online]. 2010, v. 37, n. 6 [Acessado 6 Setembro 2022], pp. 288-294. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000600006>>. Epub 31 Jan 2011. ISSN 1806-938X.
<https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000600006>.

CRUZ, E. B. S.; SIMÕES, G. L.; FAISALI-CURY, A.; **Rastreamento da depressão pós-parto em mulheres atendidas pelo Programa de Saúde da Família.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2005, v. 27, n. 4 [Acessado 3 Setembro 2022], pp. 181-188. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S0100-72032005000400004>>. Epub 30 Jul 2005. ISSN 1806-9339.
<https://doi.org/10.1590/S0100-72032005000400004>.

FONSECA, V. R. J. R. M.; SILVA, G. A.; OTTA, E. **Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2010, v. 26, n. 4 [Acessado 9 Setembro 2022] , pp. 738-746. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400016>>. Epub 27 Maio 2010. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400016>.

LIMA, S. E. S. **Maternidade prematura, apoio social e necessidades de mães de neonatos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** 2020. 130f.: il.

STEVEEM, M.; FRANCISCO, A. A. **Bem-estar e saúde mental materna.** Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2019, v. 32, n. 4 [Acessado 6 Setembro 2022] , pp. III-IVI. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900049>>. Epub 12 Ago 2019. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900049>.