



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

INGRID MAGALY SANTOS DE MEDEIROS

**DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE MENTAL DAS
PUÉRPERAS**

**CUITÉ
2024**

INGRID MAGALY SANTOS DE MEDEIROS

**DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE MENTAL DAS
PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Maria Cristina Lins Oliveira Frazão

M488d Medeiros, Ingrid Magaly Santos de.

Desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas. /
Ingrid Magaly Santos de Medeiros. - Cuité, 2024.
30 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem.) -
Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde,
2024.

"Orientação: Profa. Dra. Maria Cristina Lins Oliveira Frazão".

Referências.

1. Saúde mental. 2. Saúde mental - período pós-parto. 3. Saúde mental -
assistência de enfermagem. 4. Saúde mental - cuidados de enfermagem. 5.
Saúde mental - puérperas. 6. Centro de Educação e Saúde. I. Frazão,
Maria Cristina Lins Oliveira. II. Título.

CDU 613.86(043)

INGRID MAGALY SANTOS DE MEDEIROS

**DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE MENTAL DAS
PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Ingrid Magaly Santos de Medeiros, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (Campus Cuité), tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Banca examinadora:

Profa. Maria Cristina Lins Oliveira Frazão
Orientadora – UFCG

Profa. Heloyse Alves de Medeiros Leano
Membro – UFCG

Profa. Gerlania Rodrigues Salviano Ferreira
Membro – UFCG

RESUMO

Objetivo: Identificar, através da literatura, os desafios enfrentados na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A formulação da pergunta orientadora e a definição do tema foram realizadas com base na estratégia PICOS. Foi realizado um levantamento bibliográfico nos meses de julho a agosto de 2024, na base de dados científicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que dispõem de base de dados reconhecidas como: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud* (IBECS), e na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando os descritores cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde Mental”; “Período Pós-Parto”; “Enfermagem” e “Cuidados de Enfermagem”, a fim de se obter uma maior abordagem de estudos correspondentes à temática, intermediadas pelo operador booleano AND. Dos 643 artigos encontrados, 154 foram lidos na íntegra, pois 489 eram duplicados sendo ao final 12 selecionados para o estudo. **Resultados:** Um dos principais desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas é a identificação e diagnóstico de transtornos mentais, que muitas vezes são complicados pela sobreposição de sintomas típicos do período pós-parto. Estudos mostram que a percepção dos sinais e sintomas de sofrimento mental pode ser prejudicada pela ideia errônea de que tais manifestações são normais ou transitórias, limitando a capacidade dos profissionais de saúde em reconhecer e tratar adequadamente as condições mais graves. É essencial que o enfermeiro especialista identifique desequilíbrios e complicações que possam diferir do que é considerado fisiológico e saudável durante a gravidez. Problemas associados à gravidez, como níveis elevados de ansiedade e dificuldades na adaptação à parentalidade, são frequentemente observados, especialmente em casos de alta complexidade. A baixa literacia em saúde é identificada como um fator de risco significativo, que pode contribuir para níveis elevados de ansiedade e depressão nas gestantes. **Conclusão:** A assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas enfrenta desafios substanciais, particularmente na identificação e diagnóstico de transtornos mentais, nas barreiras de comunicação entre enfermeiros e puérperas, e no suporte insuficiente durante o pós-parto. A dificuldade em distinguir entre sintomas normais do período pós-parto e sinais de transtornos mentais mais graves pode levar a diagnósticos tardios e tratamentos inadequados, exacerbando problemas de saúde mental. Além disso, as barreiras na comunicação e a falta de sensibilidade cultural comprometem a eficácia do cuidado. O suporte contínuo e a adequação dos modelos de atendimento são cruciais para melhorar a experiência pós-parto e a adaptação das puérperas ao novo papel materno.

Palavras-chave: Saúde Mental. Período Pós-Parto. Enfermagem. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify, through the literature, the challenges faced in nursing care for the mental health of postpartum women. **Method:** This study adopts an integrative literature review. The formulation of the guiding question and the definition of the theme were carried out based on the PICOS strategy. A bibliographic survey was carried out in the months of July to August 2024, in the scientific database: Virtual Health Library (VHL), which has recognized databases such as: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Spanish Bibliographic Index in Health Sciences (IBECS), and in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), using the descriptors registered in the Health Sciences Descriptors (DeCS): “Mental Health”; “Postpartum Period”; “Nursing” and “Nursing Care”, in order to obtain a greater approach of studies corresponding to the theme, mediated by the Boolean operator AND. Of the 643 articles found, 154 were read in full, since 489 were duplicates, and in the end, 12 were selected for the study. **Results:** One of the main challenges in nursing care for the mental health of postpartum women is the identification and diagnosis of mental disorders, which are often complicated by the overlap of typical symptoms of the postpartum period. Studies show that the perception of signs and symptoms of mental distress can be impaired by the erroneous idea that such manifestations are normal or transitory, limiting the ability of health professionals to recognize and adequately treat more serious conditions. It is essential that the specialist nurse identifies imbalances and complications that may differ from what is considered physiological and healthy during pregnancy. Problems associated with pregnancy, such as high levels of anxiety and difficulties in adapting to parenthood, are frequently observed, especially in highly complex cases. Low health literacy is identified as a significant risk factor that may contribute to high levels of anxiety and depression in pregnant women. **Conclusion:** Nursing care for the mental health of postpartum women faces substantial challenges, particularly in the identification and diagnosis of mental disorders, communication barriers between nurses and postpartum women, and insufficient support during the postpartum period. Difficulty in distinguishing between normal symptoms of the postpartum period and signs of more serious mental disorders can lead to late diagnosis and inappropriate treatment, exacerbating mental health problems. In addition, communication barriers and lack of cultural sensitivity compromise the effectiveness of care. Continuous support and adaptation of care models are crucial to improving the postpartum experience and the adaptation of postpartum women to the new maternal role.

Keywords: Mental health. Postpartum Period. Nursing. Nursing care.

*À meus pais, Chico e Minininha, que
embaixo de sol e renúncias me proporcionaram
o melhor para que eu estudasse na sombra e
chegasse até aqui.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter me dado discernimento e sabedoria para conduzir minha jornada acadêmica e por ter me iluminado em todos os momentos de dúvidas e incertezas.

Aos meus pais, Chico e Minininha, que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo amor, apoio incondicional e motivação nos momentos de dificuldade. Trabalharam incansavelmente para me proporcionar o melhor, me ensinaram o valor da educação e da perseverança. Minha eterna gratidão por se preocuparem com o meu futuro e por ter confiado em mim todos esses anos de formação acadêmica. Nosso sonho está se realizando!

Aos meus irmãos, Murielly e Gabriel, carrego-os sempre comigo, independente da distância imposta sobre nós, nossa união nos faz mais fortes. Obrigada pelo carinho e incentivo.

Ao meu namorado, Raiff, por sempre ter me encorajado a buscar a excelência e a superar meus próprios limites. Seu apoio foi fundamental para que eu pudesse me sentir capaz de realizar este trabalho. Obrigada por sempre se fazer presente.

A minha orientadora, Cristina Lins, por aceitar esse desafio de construir um trabalho em tão pouco tempo. Sou grata pela paciência, dedicação e confiança depositada em mim, ajudando a transformar uma ideia em realidade. Sua disponibilidade e orientação foram fundamentais para que eu pudesse alcançar este resultado.

Aos membros da banca, Gerlania Rodrigues e Heloisy Medeiros, suas observações e sugestões serão extremamente valiosas para o aprimoramento deste trabalho e para minha formação acadêmica.

Aos meus amigos em geral, que me encorajaram a seguir meus objetivos e me ajudaram a manter a motivação, dividindo experiências, dúvidas, cansaço e, principalmente, companheirismo. O apoio de vocês tornou este percurso mais leve e gratificante.

E finalmente, gratidão a todas as pessoas que, de alguma forma, colaboraram para que eu chegasse até aqui.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos artigos selecionados para a revisão, de acordo com o número do artigo, título, base de dados indexada, ano de publicação e principais resultados encontrados. Cuité, PB, Brasil, 2024.	17
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégia PICOS utilizada no estudo	15
Quadro 2 - Estratégias de cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).....	15

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
OBJETIVO.....	14
MÉTODO.....	14
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
LIMITAÇÕES DO ESTUDO	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	26

INTRODUÇÃO

O período pós-parto é evidenciado por transformações físicas, emocionais e sociais na vida da mulher. Podendo ser caracterizado por alterações hormonais e psicológicas, além de mudanças na rotina. Este contexto está relacionado aos desafios significativos para a saúde mental das puérperas, uma vez que pode aumentar o risco para o desenvolvimento de transtornos mentais (Brito *et al.*, 2022).

A enfermagem desempenha um papel importante na assistência a essas mulheres, buscando garantir um suporte adequado no puerpério. No entanto, diversos obstáculos podem comprometer a eficácia desse cuidado, tornando essencial a análise dos desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem neste contexto (Brito *et al.*, 2022).

A depressão puerperal é uma condição significativa dentro dos transtornos depressivos que afetam mulheres no período pós-natal. A Depressão Pós-Parto (DPP) é definida como um transtorno mental que pode surgir a partir da quarta semana após o parto, podendo se estender por períodos variados e afetar negativamente a dinâmica da relação mãe-filho. Diferentemente dos transtornos de humor que podem ocorrer nas primeiras três semanas após o parto, a DPP é caracterizada por sua duração e por um impacto mais duradouro. Essa condição exige atenção especial, uma vez que pode interferir na saúde mental da mãe e no desenvolvimento da criança (Santos *et al.*, 2020).

A prevalência da DPP varia consideravelmente entre países desenvolvidos, com índices que vão de 5% a 30%. Já no Brasil, estudos revelam que aproximadamente 30% a 40% das puérperas atendidas em unidades básicas de saúde, incluindo as da Estratégia Saúde da Família, apresentam elevados índices de sintomas associados à depressão pós-parto. O puerpério, que se inicia após o nascimento do bebê e a expulsão da placenta, é um período de 40 dias durante o qual a mulher experimenta diversas alterações físicas e psicológicas. Essas mudanças ocorrem à medida que o corpo retorna ao seu estado pré-gravidez, acompanhado pela ansiedade associada à chegada do bebê (Monteiro *et al.*, 2020).

A divisão da depressão no período pós-parto é fundamental para compreender a complexidade das experiências que as mães podem enfrentar. Essas manifestações têm um impacto significativo nas relações afetivas entre mãe e filho, que são cruciais para o desenvolvimento cognitivo, comportamental e neurológico da criança. A seguir, descrevem-se os três níveis distintos de depressão pós-parto: O *Baby Blues* este é o nível mais leve e comum de desregulação emocional que ocorre nos primeiros dias após o parto. Caracterizado por sintomas transitórios como tristeza, irritabilidade, ansiedade e episódios de choro, o baby blues geralmente se inicia entre o terceiro e o quinto dia após o parto e tende a se resolver dentro de duas semanas. Embora geralmente não exija tratamento clínico, é importante que as

mães recebam apoio emocional durante esse período (Campos *et al.*, 2021).

Já a DPP diferente do baby blues, a DPP é uma condição mais grave que pode surgir após as primeiras semanas de pós-parto e persistir por meses, caso não seja tratada. Os sintomas incluem, mas não se limitam a, tristeza profunda, falta de interesse nas atividades diárias, insônia ou hipersônia, fadiga extrema, alterações no apetite e dificuldades de concentração. A DPP pode comprometer não apenas a saúde mental da mãe, mas também a qualidade da interação mãe-filho, prejudicando o desenvolvimento emocional da criança (Machado *et al.*, 2023).

Quando se fala sobre a Psicose Pós-Parto é o nível mais severo e raro de distúrbio afetivo, manifestando-se geralmente nas primeiras duas semanas após o parto. A psicose pós-parto pode incluir sintomas como alucinações, delírios, desorganização do pensamento e comportamentos extremamente desajustados. Este estado demanda intervenção médica imediata, pois pode representar riscos tanto para a mãe quanto para o bebê. O tratamento intensivo e o acompanhamento especializado são essenciais para a recuperação. Em suma, a identificação e a compreensão desses níveis de depressão pós-parto são cruciais para fornecer o suporte adequado às mães, promovendo não apenas sua saúde mental, mas também o desenvolvimento saudável de suas crianças (Izoton *et al.*, 2022).

Este período, as relações afetivas estabelecidas entre mãe e filho são de extrema importância, pois favorecem a formação de vínculos essenciais para o desenvolvimento cognitivo, comportamental e neurológico da criança. As manifestações clínicas da DPP podem surgir de forma imediata e incluem sintomas como insônia, tristeza e exaustão física e psicológica. E pode se apresentar em três níveis distintos: o baby blues, a depressão pós-parto propriamente dita e a psicose pós-parto (Manzo *et al.*, 2018).

Este contexto pode resultar em uma abordagem superficial dos cuidados, onde as necessidades emocionais das puérperas são tratadas de forma secundária. Investir em políticas que ampliem os recursos e melhorem as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem é fundamental para superar essas barreiras e assegurar um atendimento mais completo e eficaz (Andrade *et al.*, 2024).

A DPP tem repercussões significativas na vida familiar, afetando não apenas a saúde mental da puérpera, mas também a dinâmica relacional e o desenvolvimento emocional dos filhos. As mães acometidas pela DPP podem enfrentar dificuldades de interação, gerando isolamento e tensões nas relações conjugais e familiares. Além disso, a responsabilidade pelo cuidado das crianças pode recair sobre o parceiro ou outros familiares, resultando em sobrecarga emocional e financeira. Estudos indicam que as crianças cujas mães sofrem de DPP apresentam maior risco de problemas comportamentais, evidenciando a necessidade de intervenções que considerem o bem-estar de toda a família e promovam um ambiente de apoio e compreensão (Fontenele *et al.*, 2022).

Em síntese, a assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas enfrenta

desafios multifacetados que exigem uma abordagem integrada e estratégica. A identificação precoce de distúrbios emocionais, a adoção de práticas baseadas em evidências e a superação de barreiras estruturais são elementos-chave para a melhoria do cuidado. Este trabalho buscou identificar esses desafios em detalhes, oferecendo uma visão abrangente sobre as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem e propondo direções para aprimorar a assistência à saúde mental das puérperas.

Diante do exposto, o seguinte questionamento fundamentou a motivação para a realização dessa investigação: Quais os desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas? Considerando esta indagação e os limitados estudos que abordam os desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas, o objetivo deste estudo foi identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na assistência à saúde mental das puérperas. A investigação se propõe, desse modo, a detalhar as dificuldades relacionadas à identificação precoce de distúrbios emocionais, o gerenciamento adequado dos casos e a aplicação das melhores práticas de cuidado. A compreensão desses desafios é fundamental para reconhecer as áreas que necessitam de aprimoramento e suporte adicional.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Identificar, através da literatura, os desafios enfrentados na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas.

MÉTODO

Este estudo adota uma revisão integrativa da literatura, especificamente por meio de uma revisão integrativa da literatura. O desenvolvimento da pesquisa segue as diretrizes estabelecidas pela Recomendação Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis - PRISMA (Page, 2022).

A revisão integrativa é caracterizada pela realização de uma investigação detalhada sobre tópicos específicos, com o objetivo de identificar áreas não exploradas que possam ser abordadas em futuras pesquisas. Este tipo de revisão permite uma análise minuciosa e a consolidação das evidências existentes sobre o tema em questão, resultando em um produto final que oferece uma visão organizada do conhecimento atual e fornece insights para o desenvolvimento de novas práticas (Sousa *et al.*, 2023).

O processo de revisão integrativa segue uma abordagem metódica que inclui várias etapas

essenciais: a) definição clara do tema e formulação da pergunta de pesquisa; b) estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão dos estudos a serem analisados; c) coleta dos dados dos trabalhos selecionados; d) avaliação detalhada dos estudos escolhidos; e) síntese dos achados; e f) elaboração e apresentação de uma síntese das descobertas, acompanhada de uma revisão rigorosa do material examinado (Dantas *et al.*, 2021).

A formulação da pergunta orientadora e a definição do tema foram realizadas com base na estratégia PICOS (Quadro 1). O acrônimo PICOS refere-se a População, Intervenção, Comparação, Resultados (do inglês "Outcomes") e Desenho do Estudo (do inglês "Study design"), constituindo os pilares essenciais tanto para a formulação da questão de pesquisa quanto para a estruturação da busca por evidências na literatura científica. Esta abordagem é amplamente utilizada na elaboração de questões de pesquisa em diversas áreas, incluindo práticas clínicas, gestão de recursos humanos e materiais, e avaliação de instrumentos para análise de sintomas, entre outros. Uma pergunta de pesquisa bem elaborada facilita a identificação precisa das evidências necessárias, otimiza a recuperação de informações relevantes nas bases de dados, delimita o foco do estudo e reduz a execução de buscas desnecessárias (Aromataris; Munn, 2020).

Quadro 1 – Estratégia PICOS utilizada no estudo.

Acrônimos	Componentes da pergunta
P (População)	Puérperas
I (Intervenções ou exposição)	Desafios e barreiras
C (Controle ou comparação)	-
O (Outcome ou Desfecho)	Assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas

Fonte: Autor (2024).

Foi realizado um levantamento bibliográfico nos meses de julho a agosto de 2024, na base de dados científicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que dispõem de base de dados reconhecidas como: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud* (IBECS), e na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando os descritores cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde Mental”; “Período Pós-Parto”; “Enfermagem” e “Cuidados de Enfermagem”, a fim de se obter uma maior abordagem de estudos correspondentes à temática, intermediadas pelo operador booleano *AND*, como mostrado no quadro 02.

Quadro 2 - Estratégias de cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para pesquisas nas bases de dados.

01	Saúde Mental AND Período Pós-Parto AND Enfermagem
----	---

02	Saúde Mental AND Período Pós-Parto AND Cuidados de Enfermagem
----	---

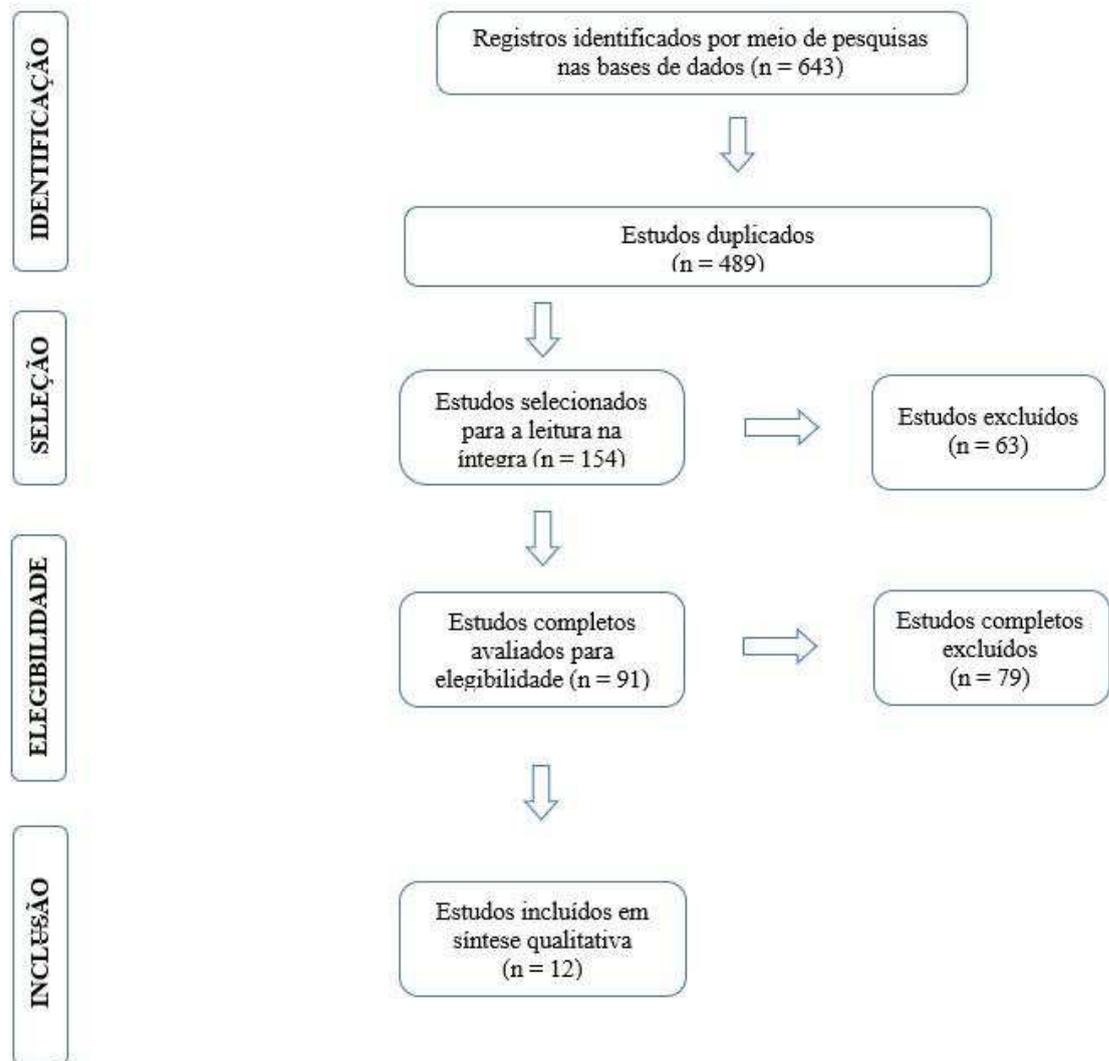
Fonte: Autor (2024).

Os artigos selecionados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estudos quantitativos, qualitativos, observacionais, casos clínicos, randomizados, transversais, estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo entre o ano de 2019 a 2024, utilizando dessa margem para que tivessem estudos mais atualizados possíveis dos últimos 5 anos e que atendessem ao objetivo proposto no estudo, abordando acerca dos desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas.

Dissertações, teses, monografias, revisões de literatura, estudos duplicados em mais de uma base de dados supracitados e que não focaram no tema proposto, foram excluídos desta revisão.

Dos 643 artigos encontrados, 154 foram lidos na íntegra, pois 489 eram duplicados, foram excluídos 63 estudos restante assim 91 estudos completos para serem avaliados para elegibilidade sendo ao final 12 selecionados para o estudo, por se tratarem de produções que descrevem explicitamente os desafios e barreiras na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas. Conforme apresentado na figura 02. No segundo momento, as produções científicas foram analisadas segundo o ano e local de publicação, metodologia, objetivos e principais tendências conceituais.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos baseados na estratégia PRISMA.



Fonte: Autor (2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 descreve as características dos artigos escolhidos, organizados conforme os dados, número do artigo, título, base de dados indexada, país, ano de publicação e principais resultados encontrados.

Tabela 1- Caracterização dos artigos selecionados para a revisão, de acordo com o número do artigo, título, base de dados indexada, país, ano de publicação e principais resultados encontrados. Cuité, PB, Brasil, 2024.

Nº do artigo	Título	Base de dados indexada	País	Ano de publicação	Principais resultados
A1	Nurses puerperal mothers interaction: searching for cultural care	LILACS		2019	O suporte insuficiente fornecido, abrangendo a falta de continuidade nos cuidados e um suporte inadequado à saúde mental e emocional, frequentemente observado no atendimento às mulheres puérperas.
A2	Meanings attributed by migrant women to nursing care during pregnancy to postpartum	IBECS		2020	Os resultados revelaram que essas mulheres valorizam profundamente o apoio emocional e a sensibilidade cultural oferecidos pelos profissionais de saúde. A pesquisa destacou que, para as mulheres migrantes, a qualidade do cuidado está fortemente relacionada à capacidade dos enfermeiros de compreender e respeitar suas experiências culturais e individuais. Além disso, as percepções de cuidado adequado e personalizado contribuíram para

					uma melhor adaptação ao pós-parto e reduziram os sentimentos de isolamento e estresse.
A3	Assistance of the specialist nurse in maternal and obstetric health during childbirth, facing perinatal death and its influence in the woman s grieving process	BDENF		2020	A morte perinatal é um evento inesperado e doloroso para a parturiente, que acarreta um processo de luto de manifestações habitualmente diferentes das do pai e a predispõe a maior risco de desenvolvimento de doença mental (tal como stress pós-traumático e depressão) nos meses seguintes
A4	Postpartum depression after a high risk pregnancy: what connection?	BDENF		2021	Os resultados indicaram uma conexão significativa entre a experiência de gravidez de alto risco e o desenvolvimento de depressão pós-parto. Além disso, a pesquisa revelou que a percepção das puérperas sobre a qualidade do cuidado recebido influenciou seus estados emocionais, com um cuidado centrado na pessoa associado a menores níveis de depressão.
A5	Perception of person centred maternity care and its associated factors among post-partum women: evidence from a cross-sectional study in enugu state, Nigeria	MEDLINE		2021	O início tardio do atendimento pré-natal significou que as mulheres não estão familiarizadas com o sistema de saúde e podem não ter o benefício de apoio psicológico e compartilhamento de experiências

					que ajudam as mulheres a se sentirem mais fortalecidas como tomadoras de decisões durante o parto
A6	Adjustment disorder resulting from childbirth: evaluation of signs and symptoms in postpartum women	LILACS		2019	Os resultados mostraram que muitas mulheres enfrentam dificuldades emocionais e comportamentais, como ansiedade, irritabilidade e dificuldades de adaptação, que afetam negativamente seu bem-estar mental após o parto. A análise destacou a necessidade de uma avaliação mais detalhada e de intervenções direcionadas para identificar e tratar esses transtornos de ajustamento. Esses achados enfatizam a importância de um suporte psicológico adequado e contínuo para as puérperas
A7	The body, feeling and traditional care in the puerperium from the Nahua worldview	IBECS		2022	Os resultados revelaram que, para as mulheres Nahua, o cuidado pós-parto é profundamente influenciado por práticas culturais e crenças tradicionais que integram aspectos físicos e emocionais da experiência puerperal. O enfoque cultural destaca a importância de rituais específicos e cuidados tradicionais para o bem-estar mental e

					físico das puérperas, oferecendo um suporte que vai além dos cuidados convencionais.
A8	Effects of cognitive nursing combined with continuous nursing on postpartum mental state and rehabilitation	MEDLINE		2021	A abordagem integrada, que inclui estratégias de intervenção cognitiva e suporte contínuo, teve um impacto positivo significativo na saúde mental das mulheres no pós-parto. A combinação desses métodos contribuiu para a redução dos sintomas de estresse e depressão, além de promover uma recuperação mais eficaz e uma adaptação mais harmoniosa ao período pós-parto.
A9	Expectations and feelings of pregnant women about the childhood: contributions to nursing	BDENF		2021	A consulta de enfermagem se mostra eficaz para a saúde mental das mulheres quanto aos esclarecimentos e à capacitação para o cuidado delas e do seu filho. Outras vertentes também devem ser abordadas, com o olhar integral voltado para as mulheres, como a vida sexual, o apoio familiar, a prevenção do aborto, a atividade física, alimentação, sono e repouso.
A10	Knowledge and attitudes of maternity nurses and ancillary team members about substance addiction during pregnancy and	MEDLINE		2021	A maioria das enfermeiras de maternidade tem o conhecimento e as habilidades que acreditam ser necessárias para cuidar de mulheres

	postpartum				que usam substâncias viciantes durante a gravidez e o pós-parto. A maioria tem atitudes positivas, mas aproximadamente um terço pode precisar de intervenções para encorajar e apoiar ainda mais a empatia e a aceitação.
A11	The nurse role in acknowledging women's emoticons of unmet breastfeeding expectations	MEDLINE		2020	O papel crucial da enfermagem no reconhecimento das emoções das mulheres relacionadas às expectativas não atendidas no processo de amamentação. Os resultados evidenciam que os enfermeiros desempenham uma função essencial em identificar e validar as emoções das puérperas que surgem quando suas expectativas sobre a amamentação não são alcançadas.
A12	Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem	MEDLINE		2022	Isto se deve, em parte, à questão de que tais mulheres, muitas vezes, desconhecem que sua condição mental não é devida, necessariamente, às mudanças fisiológicas do período pós-parto e, também, ao fato de que os profissionais de saúde podem ser relutantes em oferecer tratamento adequado - como o encaminhamento dessas mulheres

					aos serviços de atendimento especializados - por desconhecimento das repercussões associadas aos transtornos mentais puerperais
--	--	--	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Dos doze artigos analisados, 41,67% foram extraídos da base de dados MEDLINE, que totaliza 5 publicações. A base BDENF contribuiu com 25% dos artigos, representando 3 itens. As bases IBECs e LILACS forneceram, respectivamente, 16,67% do total de artigos cada, com 2 publicações oriundas de cada uma delas. Estes dados evidenciam uma predominância da MEDLINE no conjunto analisado, seguida pela BDENF, e uma participação igualitária das bases IBECs e LILACS.

Para facilitar a compreensão dos principais temas abordados na literatura sobre os desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas, foi realizada uma classificação das palavras mais frequentes nos estudos, utilizando a ferramenta *WordArt*. As palavras selecionadas—ansiedade, depressão, suporte, estresse, intervenção, apoio e comunicação—foram destacadas para proporcionar uma visão clara dos aspectos centrais discutidos. Este recurso visual permite uma melhor assimilação dos tópicos predominantes e facilita a análise dos principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no contexto da saúde mental das puérperas.

Imagem 1 - Classificação das palavras mais frequentes nos estudos.



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Os desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas manifestam-se de maneira multifacetada, abrangendo aspectos críticos como a identificação e diagnóstico de transtornos mentais, as barreiras na comunicação e na relação entre enfermeiro e puérpera, e o suporte insuficiente e o acompanhamento continuado, por isso os estudos foram divididos nessas categorias.

Desafios na identificação e diagnóstico de transtornos mental

Um dos principais desafios na assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas é a identificação e diagnóstico de transtornos mentais, que muitas vezes são complicados pela sobreposição de sintomas típicos do período pós-parto. Estudos mostram que a percepção dos sinais e sintomas de sofrimento mental pode ser prejudicada pela ideia errônea de que tais manifestações são normais ou transitórias, limitando a capacidade dos profissionais de saúde em reconhecer e tratar adequadamente as condições mais graves (Brito *et al.*, 2022).

A dificuldade em distinguir entre estresse normal e transtornos mentais profundos pode levar a diagnósticos tardios e tratamento inadequado. Essa problemática é exacerbada pela crença errônea de que o sofrimento mental é limitado ao pós-parto imediato, desconsiderando os distúrbios que podem surgir ou persistir por meses após o parto. Para enfrentar esses desafios, é fundamental que os enfermeiros sejam treinados para reconhecer os sinais sutis e persistentes de transtornos mentais e que se adotem protocolos de triagem que considerem a variação na apresentação dos sintomas ao longo do tempo (Coutinho *et al.*, 2019).

Embora a gravidez seja frequentemente considerada um período de "crise", essa fase não deve ser automaticamente associada a patologia ou sofrimento. O estresse inerente a essa transição pode, de fato, servir como um impulso para a aquisição de novos conhecimentos e habilidades. No entanto, complicações que surgem durante este período desafiador podem intensificar o estresse e criar situações de risco para a saúde mental das gestantes. Intervenções eficazes durante a gravidez são cruciais, pois têm o potencial de influenciar positivamente os resultados perinatais, a relação mãe-filho e os cuidados parentais subsequentes (Brito *et al.*, 2022).

É essencial que o enfermeiro especialista identifique desequilíbrios e complicações que possam diferir do que é considerado fisiológico e saudável durante a gravidez. Problemas associados à gravidez, como níveis elevados de ansiedade e dificuldades na adaptação à parentalidade, são frequentemente observados, especialmente em casos de alta complexidade. A baixa literacia em saúde mental é identificada como um fator de risco significativo, que pode contribuir para níveis elevados de ansiedade e depressão nas gestantes (Morgado, 2020).

Durante o terceiro trimestre, as preocupações das gestantes com o parto, dor e possíveis sequelas para si mesmas e para o bebê podem aumentar a ansiedade e impactar negativamente a saúde mental. Essas preocupações são frequentemente refletidas em diagnósticos de ansiedade, onde a angústia está centrada no bem-estar fetal, na incerteza do futuro e na capacidade de cuidar

do recém-nascido. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde, particularmente enfermeiros especializados em saúde materna e obstétrica, abordem essas questões de forma integrada, reconhecendo a importância da preparação adequada e do conhecimento sobre a adaptação à gravidez e ao papel parental (Elias *et al.*, 2020).

Barreiras na comunicação e na relação enfermeiro-puérpera

A comunicação entre enfermeiros e puérperas é crucial para o cuidado eficaz, mas frequentemente enfrenta barreiras significativas. A assimetria cultural e a falta de sensibilidade em relação às crenças e práticas culturais das puérperas podem distorcer a mensagem e prejudicar a eficácia da assistência. Estudos indicam que a comunicação inadequada e o uso de jargão técnico podem contribuir para a percepção de que as enfermeiras não compreendem ou respeitam as necessidades e preocupações das novas mães (Coutinho *et al.*, 2019).

Além disso, a tendência para a imposição cultural, onde certas crenças das puérperas são julgadas como inadequadas, pode levar a um suporte insensível e a uma relação de cuidado comprometida. Para superar essas barreiras, é necessário promover treinamentos focados em competência cultural e comunicação eficaz, assegurando que os enfermeiros possam interagir de maneira empática e respeitosa com puérperas de diversas origens culturais mães (Coutinho *et al.*, 2019).

As barreiras na comunicação entre enfermeiros e puérperas podem ter um impacto significativo na qualidade do cuidado prestado durante o pré-natal e no pós-parto. A enfermagem no pré-natal desempenha um papel crucial na promoção da saúde materno-infantil, sendo fundamental estabelecer um vínculo de confiança entre a enfermeira e a gestante. Essa relação não apenas favorece a troca de informações, mas também proporciona um ambiente seguro onde a puérpera se sente à vontade para expressar suas preocupações e necessidades (Liu *et al.*, 2021).

Durante o pré-natal, a comunicação efetiva é essencial para garantir que as gestantes compreendam as orientações sobre cuidados de saúde, alimentação adequada, e sinais de alerta que podem indicar complicações. A educação em saúde deve ser adaptada ao nível de compreensão de cada mulher, utilizando uma linguagem clara e acessível. Isso ajuda a minimizar a ansiedade e a incerteza que muitas vezes acompanham a gravidez, permitindo que as puérperas se sintam mais preparadas para o parto e a maternidade (Silva, 2020).

O vínculo estabelecido durante o pré-natal se estende ao puerpério, um período crítico onde o apoio contínuo da equipe de enfermagem é igualmente importante. A comunicação clara e empática é vital para abordar questões emocionais e psicológicas que podem surgir após o parto, como a depressão pós-parto. Enfermeiros que mantêm uma comunicação aberta e respeitosa são capazes de identificar sinais de angústia e oferecer suporte emocional, contribuindo para o bem-estar da mãe e do recém-nascido (Coutinho *et al.*, 2019).

Além disso, a construção de uma relação de confiança facilita a adesão ao tratamento e a implementação de orientações de saúde, promovendo um ambiente colaborativo entre a enfermeira e a puérpera. A falta de comunicação efetiva pode resultar em mal-entendidos, o que pode comprometer a saúde da mãe e da criança. Portanto, é fundamental que as instituições de saúde invistam em formação contínua para enfermeiros, capacitando-os a desenvolver habilidades de comunicação e a estabelecer um vínculo forte e respeitoso com as gestantes (Liu *et al.*, 2021).

Suporte insuficiente e acompanhamento continuado

O suporte inadequado e a falta de acompanhamento contínuo são desafios significativos na assistência à saúde mental das puérperas. Muitas mulheres relatam sentir-se desamparadas devido ao suporte insuficiente durante o período pós-parto, que é um momento crítico para a adaptação e recuperação. A proporção inadequada entre enfermeiros e pacientes, bem como a ausência de suporte contínuo durante a amamentação e adaptação inicial ao papel materno, contribui para um atendimento deficiente (Coutinho *et al.*, 2019).

A evidência demonstra que a falta de acompanhamento e de suporte emocional adequado pode agravar os problemas de saúde mental e impactar negativamente a experiência pós-parto. Além disso, a escuta ativa e o apoio contínuo são essenciais para mitigar a ansiedade e promover uma adaptação saudável à parentalidade. A implementação de modelos de cuidado que garantam a continuidade e a qualidade do suporte é crucial para melhorar o bem-estar das puérperas e facilitar uma transição mais suave para o papel de mãe (Elias *et al.*, 2020).

Estudos indicam que fatores psicológicos negativos, como ansiedade, tristeza e estresse, durante a gravidez podem levar a comportamentos prejudiciais, como má alimentação, tabagismo e falta de exercícios físicos, o que, por sua vez, pode contribuir para o desenvolvimento de complicações gestacionais, estabelecendo um ciclo vicioso. No período pós-parto, as mulheres frequentemente experimentam sentimentos ambivalentes, como euforia e alívio, mas também desconforto físico, medo de não conseguir amamentar e receios sobre a capacidade de cuidar do bebê e ser uma boa mãe. Diante desses desafios, é crucial fornecer um cuidado especializado e qualificado, que não apenas previna complicações, mas também promova o conforto físico e emocional das puérperas e ofereça educação em saúde. O suporte contínuo e a assistência adequada são fundamentais para ajudar essas mulheres e suas famílias a se adaptarem aos novos papéis e enfrentarem os desafios do pós-parto de maneira eficaz (Silva, 2020).

A prática de enfermagem deve ser orientada pela escuta ativa, empatia e empoderamento das puérperas. Os profissionais de saúde, particularmente os especialistas em enfermagem obstétrica e saúde materna, desempenham um papel essencial no apoio, orientação e treinamento das puérperas, casais e famílias. Esse apoio visa promover o autocuidado e facilitar uma recuperação pós-parto saudável e eficaz, além de garantir uma transição tranquila para a parentalidade. A implementação de estratégias para enfrentar e superar os obstáculos

característicos dessa fase de vida é fundamental para melhorar o estado mental das puérperas e promover um ajuste bem-sucedido ao novo papel (Silva, 2020).

A visita domiciliar do enfermeiro no puerpério é uma prática de grande relevância para o cuidado materno-infantil, oferecendo uma oportunidade única para a promoção do bem-estar da mãe e do recém-nascido. Essa abordagem permite ao profissional de saúde observar diretamente o ambiente familiar, identificar necessidades específicas e oferecer intervenções personalizadas. O contato próximo e contínuo do enfermeiro facilita a construção de um relacionamento de confiança, onde a puérpera se sente à vontade para discutir suas preocupações e dúvidas (Coutinho *et al.*, 2019).

Um dos principais benefícios dessa prática é o suporte que proporciona ao binômio mãe-filho. Durante as visitas, o enfermeiro pode avaliar o estado de saúde da mãe e do bebê, monitorando sinais vitais, práticas de amamentação e a adaptação emocional da mãe à nova realidade. Essa atenção individualizada contribui para a detecção precoce de possíveis complicações, como a depressão pós-parto, e permite intervenções imediatas que podem prevenir o agravamento de situações adversas (Manzo *et al.*, 2018).

Além disso, as visitas domiciliares possibilitam uma abordagem holística, que considera não apenas a saúde física, mas também o aspecto emocional e social das puérperas. O apoio psicológico e a orientação prática oferecidos durante essas visitas podem ser decisivos para a promoção de um estado mental positivo e a adaptação bem-sucedida ao novo papel de mãe. Essa atenção integral é essencial para melhorar a qualidade de vida das puérperas e fomentar uma relação saudável e afetuosa com seus filhos (Elias *et al.*, 2020).

Portanto, a implementação de visitas domiciliares por enfermeiros qualificados é uma estratégia fundamental para superar os desafios típicos do puerpério. Ao proporcionar um cuidado contínuo e centrado na família, esses profissionais desempenham um papel essencial na promoção da saúde e na facilitação da transição para a maternidade, contribuindo significativamente para a saúde mental das mães e para o desenvolvimento saudável das crianças (Silva, 2020).

Além disso, a abordagem do comportamento cognitivo pode ser uma ferramenta eficaz na melhoria da saúde mental das puérperas. A correção do pensamento negativo e a substituição da evitação negativa podem reduzir significativamente a ansiedade e a depressão. Intervenções de enfermagem eficazes são capazes de diminuir as emoções negativas após o parto, reduzir complicações pós-parto e melhorar o estado mental das puérperas, contribuindo para uma recuperação mais positiva e uma adaptação mais saudável ao pós-parto (Liu *et al.*, 2021).

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As limitações desse estudo se trata da dependência de dados secundários e a revisão de literatura existente podem não refletir a totalidade das experiências vividas pelas puérperas, uma vez que os dados podem estar desatualizados ou não capturar nuances culturais e contextuais

específicas. Além disso, a generalização dos resultados pode ser limitada devido à variabilidade nos protocolos e práticas de cuidado entre diferentes instituições e regiões. As barreiras na comunicação e na adaptação dos protocolos de triagem, que variam conforme a prática local e a formação dos profissionais, podem não ter sido completamente abordadas. Por fim, a complexidade dos transtornos mentais pós-parto e a falta de uniformidade na definição e categorização desses transtornos podem limitar a aplicabilidade dos achados para todas as puérperas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas apresenta desafios significativos que afetam a eficácia do cuidado e a qualidade de vida das novas mães. Este estudo elucidou três categorias principais de desafios enfrentados por enfermeiros: a identificação e diagnóstico de transtornos mentais, as barreiras na comunicação e na relação enfermeiro-puérpera, e o suporte insuficiente e acompanhamento continuado. Cada uma dessas categorias revela aspectos críticos que precisam ser abordados para melhorar a assistência e promover um ambiente mais favorável à saúde mental das puérperas.

A identificação e diagnóstico de transtornos mentais em puérperas se mostram complexos devido à variabilidade dos sintomas e à sobreposição com o estresse natural do pós-parto. A capacidade dos enfermeiros de reconhecer e diagnosticar condições como depressão pós-parto e ansiedade é crucial, mas frequentemente é limitada por uma falta de treinamento específico e recursos adequados. A formação contínua e a implementação de ferramentas de triagem eficazes são essenciais para superar essas barreiras e garantir que as puérperas recebam um diagnóstico preciso e um tratamento adequado desde o início.

Os resultados deste estudo evidenciam que a assistência de enfermagem à saúde mental das puérperas enfrenta desafios substanciais, particularmente na identificação e diagnóstico de transtornos mentais, nas barreiras de comunicação entre enfermeiros e puérperas, e no suporte insuficiente durante o pós-parto. A dificuldade em distinguir entre sintomas normais do período pós-parto e sinais de transtornos mentais mais graves pode levar a diagnósticos tardios e tratamentos inadequados, exacerbando problemas de saúde mental. Além disso, as barreiras na comunicação e a falta de sensibilidade cultural comprometem a eficácia do cuidado. O suporte contínuo e a adequação dos modelos de atendimento são cruciais para melhorar a experiência pós-parto e a adaptação das puérperas ao novo papel materno. A implementação de estratégias focadas em treinamento cultural, comunicação eficaz e acompanhamento constante é essencial para garantir um atendimento de qualidade e promover o bem-estar das puérperas. A importância deste estudo reside na necessidade de aprimorar práticas e protocolos de assistência, garantindo uma abordagem mais empática e eficiente para atender às complexas necessidades de saúde mental durante o pós-parto.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, B. G. S. et al. Assistência de enfermagem na saúde mental da puérpera na atenção básica. **Revista foco**, v. 17, n. 5, 2024.
- AROMATARIS, E.; MUNN Z. JBI Manual for evidence synthesis. JBI, 2020.
- BRITO, A. P. A. et al. Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem. **Cogitare enfermagem**, v. 27, 2022.
- COUTINHO, E. Et al. Nurses puerperal mothers interaction: searching for cultural care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 4, p. 910-917, 2019.
- CAMPOS, P. A. Et al. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP**, v. 32, p. 1-9, 2021.
- DANTAS, H. L. L. et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista recien.**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021.
- ELIAS, E. A. Et al. Expectations and feelings of pregnant women about the childhood: contributions to nursing. **Enfermagem foco**, v. 12, n. 2, p. 283-289, 2021.
- FERREIRA, Q. T. Et al. Adjustment disorder resulting from childbirth: evaluation of signs and symptoms in postpartum women. **Revista eletr. Enfermagem**, v. 21, p. 1-10, 2019.
- IZOTON, R. G. Et al. Depressão pós-parto e psicose puerperal: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, 2022.
- LEAL, C. P. R. M. Et al. Atuação do enfermeiro durante o pós-parto de pacientes com transtornos mentais puerperais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021.
- LIU, C. et al. Effects of cognitive nursing combined with continuous nursing on postpartum mental state and rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 2, 2021.
- MANZO, B. F. Et al. Separação inevitário do binômio mãe-bebê no pós-parto imediato na perspectiva materna. **Revista Brasileira Saúde Materna infantil**, v. 18, n. 3, p. 501-507, 2018.
- MONTEIRO, A. S. J. et al. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 4, p. E4547, 2020.
- MORGADO, C. A. **Assistance of the specialist nurse in maternal and obstetric health during childbirth, facing perinatal death and its influence in the woman s grieving process**. Tese de dissertação – Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2021.
- MACHADO, J. P. Et al. Incidência e fatores de risco associados à depressão pós-parto em um hospital universitário do sul do Brasil. **Informação em saúde**, v. 2, n. 2, p. 71-91, 2023.
- MUÑOZ, K. Et al. Knowledge and attitudes of maternity nurses and ancillary team members about substance addiction during pregnancy and postpartum. **MCN Am J Maternidade criança enfermeiros**, v. 46, n. 2, p. 82-87, 2021.

NASCIMENTO, L. A. S. et al. A assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, 2021.

OGBUABOR, D. C. et al. Perception of person centred maternity care and its associated factors among post-partum women: evidence from a cross-sectional study in enugu state, Nigeria. **Int. J. Public. Health**, v. 66, 2021.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Epidemiologia Serv. Saúde**, v. 31, n. 2, 2022.

PÉREZ, A. J. B. Et al. The body, feeling and traditional care in the puerperium from the Nahua worldview. **Culto cuidado**, v. 26, n. 64, p. 1-13, 2022.

SANTIAGO, C. et al. Meanings attributed by migrant women to nursing care during pregnancy to postpartum. **Revista Rol. Enferm.**, v. 43, n. 1, p. 146-153, 2020.

SANTOS, D. C. S. et al. Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 31, n. 3, p. 114-119, 2020.

SILVA, A. L. **Postpartum depression after a high risk pregnancy: what connection?**. Tese de dissertação - Escola Superior de Enfermagem do Porto. 2021.

SOUSA, M. N. A. et al. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatório de la economia latino-americana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

STALLAERT, L. The nurse role in acknowledging women s emoticons of unmet breastfeeding expectations. **Nurs. Womens health**, v. 24, n. 5, p. 319-324, 2020.