

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À MULHER COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO E TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO

Livia Gabriele Pedro de Oliveira

livia.oliveira@aluno.fpp.edu.br

Huly Gonçalves Ezequiel

Milena Marszalek Alves

Lanna Nicole Schoenau

Clara Reiko Takeuchi

Juliane Rodrigues da Silva

Mayuri Cristine Tamashiro

Prof. Ms Andréia Lara Lopatko Kantoviski

RESUMO: Introdução: A saúde mental é definida como um estado de bem estar no qual o indivíduo é capaz de perceber suas próprias habilidades, lidar com estresses e tensões cotidianas, trabalhar produtivamente e contribuir ativamente para a sociedade, no entanto, ainda é cercada de estigmas e preconceitos, uma vez que, está vinculada às concepções de loucura, definidas pela sociedade normótica, que trata distúrbios psicológicos com conotação negativa e depreciativa. Alterações físicas e psíquicas levam o indivíduo a transtornos psicológicos como depressão e ansiedade. A depressão pós-parto é uma das ramificações da depressão, que acomete puérperas neste período de sensibilidade e instabilidade. O transtorno de estresse pós-traumático é causado a partir da vivência de um evento traumático, onde os mecanismos de homeostasia fisiológica são alterados, apresentando uma sintomatologia diversa caracterizada por ansiedade, medo, angústia e tristeza. (SBARDELLOTTO, *et al*, 2011; SOUZA, MAGALHÃES, JÚNIOR, 2021). **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é compreender como a Enfermagem pode atuar nos cuidados à mulher com depressão pós parto e transtorno de estresse pós-traumático. **Método:** O estudo foi conduzido pelo método da problematização fundamentado no Arco de Maguerez, articulado à revisão narrativa. A partir da observação da realidade baseada em um caso clínico fictício foram elencados os pontos-chave e realizadas pesquisas na base de dados BVS utilizando os descritores em Ciências da Saúde: “depressão pós parto” e “transtorno de estresse pós-traumático”. A partir da busca foram selecionados 15 artigos, utilizados na teorização, para posterior construção das hipóteses de solução e aplicação da realidade através dos cuidados de enfermagem. A partir do material encontrado elencou-se os seguintes tópicos na teorização: Depressão pós-parto, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Cuidados de Enfermagem. **Resultados e Discussão:** O período do pós-parto e puerpério é um evento sensível, delicado e estressor em potencial, altamente associado à depressão e transtornos psicoafetivos, diante das alterações físicas, hormonais, psíquicas, obrigações, responsabilidades e sentimentos que o nascimento de um bebê gera. (COUTINHO, SARAIVA, 2008). A depressão pós-parto é definida como um espectro de transtornos depressivos e ansiosos que surgem no período perinatal, caracterizada pelas sensações e sentimentos de tristeza e desânimo profundos e incapacidade de realização de atividades cotidianas, englobando uma variedade de mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais. A depressão pós parto pode manifestar-se com intensidades variáveis, tornando-se um fator dificultante do estabelecimento de vínculo afetivo favorável entre mãe e filho, é por meio da interação com a mãe que o recém-nascido percebe o mundo, mães em estado depressivo não possuem estabilidade emocional,

interagindo menos com seus bebês, o que acaba por interferir na qualidade dos laços emocionais futuros e no desenvolvimento social, psicoafetivo, cognitivo e comportamental da criança. (SCHMIDT, PICCOLOTO, MULLER, 2005). O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é um agravo mental ocorrido em decorrência a eventos traumáticos vivenciados por um indivíduo, trata-se de uma resposta anormal e com sintomas recorrentes frente a eventos estressores com alto grau de ansiedade. No pós parto pode ser desencadeado a partir de vivências traumáticas relacionadas ao parto e/ou saúde da criança, complicações maternas ou neonatais, que podem envolver lesões físicas reais ou temidas, desenvolvendo-se alterações neurológicas, biológicas, cognitivas, afetivas e comportamentais para tentar adaptar-se à nova rotina criada após o evento estressor. Os sintomas caracterizam-se pela tríade psicopatológica, a reexperimentação do evento traumático por meio de pensamentos, sonhos ou pesadelos, acompanhada de sofrimento e tentativas de bloqueio às lembranças traumáticas por meio da esquiva de estímulos associados e que relembrem o trauma, causando um entorpecimento emocional, e hiperexcitabilidade autonômica acentuada pela hipervigilância, por isso, a busca por tratamento através da terapia medicamentosa ou psicoterapia, é de suma importância, pois intenciona a redução dos sintomas, melhora da percepção e restabelecimento da confiança e segurança do indivíduo. (FIGUEIRA, MENDLOWICZ, 2003; ZAMBALDI, CANTILINO, SOUGEY, 2009). Com base no caso fictício, a paciente encontra-se num quadro clínico de transtornos depressivos e ansiosos pós traumáticos surgidos no período puerperal após o evento estressor e traumático de parto de emergência, foi possível a criação de um plano de cuidados de enfermagem baseados na taxonomia NANDA. A sintomatologia do quadro é caracterizada pela melancolia, ansiedade, volatilidade de humor, controle emocional instável, choro frequente, desamparo, sensação de culpa, baixa autoestima, alterações no peso, apetite e sono, isolamento social e incapacidade de lidar com a situação. Os cuidados e a assistência da equipe de enfermagem são muito importantes para a sobrevivência das mães e dos bebês, e deve ser pautado, além das intervenções físicas, na compreensão do estado emocional, encorajamento da verbalização dos sentimentos e apoio à mulher. Para efetivação das intervenções são necessárias algumas metodologias implementáveis no dia a dia da assistência da enfermagem como a implementação de equipes multidisciplinares, uma vez que, para garantir a integralidade, qualidade e continuidade do cuidado é necessário a atuação de vários profissionais em conjunto, complementando a assistência, comunicação efetiva, com trocas de informações entre os profissionais, além de comunicação empática e escuta ativa, garantindo assim, a humanização da assistência. **Conclusão:** Distúrbios psicológicos muitas vezes são silenciosos, sem muitos sintomas evidentes, afetando pessoas independente de idade, sexo ou condição social. Pacientes instáveis psicologicamente, que possuem algum distúrbio mental, são mais vulneráveis e necessitam de atenção especial, a atuação da equipe de enfermagem deve promover um cuidado integral, de qualidade e empático, desmistificando conceitos ultrapassados sobre saúde mental, proporcionando uma assistência humanizada, tendo em vista a preocupação não somente com as queixas físicas, mas com o sofrimento e sentimento dos pacientes. Por meio deste estudo, foi possível a compreensão dos cuidados de enfermagem à mulher com depressão e estresse pós-traumático para um cuidado mais direcionado e assertivo.

PALAVRAS-CHAVE: depressão pós parto, transtorno de estresse pós-traumático e cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. Depressão pós-parto: considerações teóricas. **Estud. pesquis. psicol.** [online]. 2008, v. 8, n. 3, p. spe. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000300014&lng=pt&nrm=iso.

FIGUEIRA, Ivan; MENDLOWICZ, Mauro. Diagnóstico do transtorno de estresse
Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2003, v. 25, p.12-6. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbp/a/yhBZ6h6cv6fXpq88GzxV47q/?format=pdf&lang=pt>.

SBARDELLOTO, Gabriela. *et al.* **Transtorno de estresse pós-traumático: evolução dos critérios diagnósticos e prevalência**. Psico- USF, v. 16, n. 1, p. 67- 73, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/szPNZDJmvMM6PzPNJvXRFQz/?lang=pt>.

SCHMIDT, Eluisa Bordin; PICCOLOTO, Neri Maurício; MULLER, Marisa Campio. **Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil**. Psico-USF, v. 10, n. 1, p. 61-68, 2005. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pusf/a/6HnH84JM9TGfPRG7hhhwwnD/?format=pdf&lang=pt>.

SOUZA, Naiana Kimura Palheta de; MAGALHÃES, Edivane Queiroz; JÚNIOR, Omero Martins Rodrigues. A prevalência da depressão pós-parto e suas consequências em mulheres no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021.

ZAMBALDI, Carla Fonseca; CANTILINO, Amaury; SOUGEY, Everton Botelho. **Parto traumático e transtorno de estresse pós-traumático: revisão da literatura**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2009, v. 58, n. 4, p. 252-257. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/Snz969ZkL9Q9W4y7WrNj7QF/?format=pdf&lang=pt>.