



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024

O ACESSO DE GESTANTES E PUÉRPERAS AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: PERCEPÇÕES DAS USUÁRIAS E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA APS DE UM MUNICÍPIO BAIANO

Judinara Vitória Pinho¹; Luciane Cristina Feltrin de Oliveira²

1. Bolsista – FAPESB/PVIC, Graduanda em Psicologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

judinarapinho.fsa@gmail.com

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lcfoliveira@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: gestantes; puérperas; saúde mental.

INTRODUÇÃO

O processo gestacional decorre a partir das adaptações do organismo materno ao desenvolvimento fetal que provoca mudanças fisiológicas, anatômicas e funcionais em decorrência de eventos endócrinos. No período pós-parto, ou puerpério, ocorrem processos fisiológicos involutivos de recuperação desse organismo após atravessar a gravidez e o parto (Zugaib & Francisco, 2023). A interface entre os aspectos biológicos, culturais e a admissão de um novo papel social repercute na subjetividade de gestantes e puérperas, circunstâncias que podem produzir cenários de vulnerabilidade psíquica (Iaconelli, 2023).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022), cerca de 20% das mulheres podem apresentar transtornos mentais durante a gravidez ou no primeiro ano após o nascimento do bebê. Esses quadros psicológicos podem afetar o bem-estar do binômio mãe-filho e da família, estão associados a riscos de complicações obstétricas, suicídio, além de interferir na adesão às consultas pré-natais e pós-natais (WHO, 2022, tradução nossa).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta prioritária para gestantes e puérperas no sistema de saúde com o propósito de operacionalizar estratégias de cuidado que tenham o caráter integral e possam contemplar os aspectos psicossociais (Brasil, 2012). Todavia, a literatura aponta que o modelo de produção de cuidado para o ciclo gravídico-puerperal na APS é centrado na perspectiva biomédica, com foco em procedimentos enrijecidos no pré-natal. As ações em saúde no pós-parto se voltam para

o recém-nascido e, por vezes, as puérperas são negligenciadas de atenção (Souza, Marchiori, Soccoll, & Holken, 2020).

O objetivo geral desta pesquisa consiste em analisar o fluxo de acesso de gestantes e puérperas aos cuidados em saúde na APS do município de Feira de Santana. Têm-se como justificativa para realizar esta investigação os poucos estudos que delineiam a produção de cuidado e as estratégias de promoção de saúde mental na APS em associação às demandas psíquicas que podem surgir no ciclo gravídico-puerperal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo com caráter exploratório. Este foi realizado na Atenção Primária à Saúde do município de Feira de Santana, no estado da Bahia e tem como campo de investigação sete Unidades de Saúde da Família (USF) vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde. No que se refere aos participantes do estudo, o primeiro grupo contempla as usuárias cadastradas nas USF que fossem gestantes ou puérperas e o segundo grupo consiste nos profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família (ESF). Estabeleceu-se os seguintes critérios de inclusão: as usuárias gestantes devem estar no processo de pré-natal desde o primeiro ou segundo trimestre da gestação na USF, as puérperas devem estar no intervalo de até 120 dias (4 meses) após o parto e em acompanhamento na USF, por fim, os trabalhadores de saúde devem apresentar mais de seis meses de experiência na ESF. Os dados obtidos foram coletados através de entrevistas semiestruturadas com o estabelecimento prévio de questões norteadoras. Sob tal ótica, realizou-se 21 entrevistas: 13 usuárias e 8 trabalhadores de saúde, de modo a atender o critério de saturação. Para analisar os dados coletados optou-se pela Análise Temática de Conteúdo proposta por Minayo (2016) que prevê as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo está sob orientação da Resolução nº 466/2021, da Resolução nº 510/2016 e da Resolução nº 580/2018. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Parecer nº 6.806.514, CAAE nº 78041424.4.0000.0053.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

O Ministério da Saúde estabelece a integralidade do cuidado como um dos princípios ordenadores do cuidado na atenção pré-natal com o intuito de considerar os aspectos sociais, emocionais e culturais. Desse modo, deve-se delinear um fluxo de acesso para as usuárias que supere a restrição de ações programáticas durante o período

gestacional e desenvolva ações abrangentes que assegurem o caráter integral (Brasil, 2012; 2016). De acordo com trabalhadores de saúde que participaram do estudo, as consultas pré-natais são intercaladas entre enfermeiros e médicos e há execução dos procedimentos basilares do pré-natal na atenção básica. Em conformidade, as gestantes que realizaram a entrevista expõem que as consultas pré-natais consistem em explicar sobre o pré-natal e solicitação e devolutivas de exames. Fica evidente, nesse sentido, que a oferta de cuidado no pré-natal nas USF que integram este estudo tem como parâmetro norteador os aspectos fisiológicos da gravidez. Sob tal perspectiva, outras pesquisas apontam que a padronização de procedimentos na atenção ao ciclo gravídico enrijece os vínculos subjetivos do cuidado e é um obstáculo para a articulação de saberes e práticas interdisciplinares (Barbieri *et al.*, 2021; Santos Filho; Souza, 2021).

Os trabalhadores que compõem esta investigação narram que as puérperas costumam retornar à unidade até 30 dias após o parto e a consulta consiste em avaliar a usuária, a ferida pós-operatória caso o parto for via cesáreo, realizar a triagem do bebê, teste do pezinho e vacinação. As puérperas entrevistadas relatam que as consultas puerperais abarcam a avaliação do resguardo e do bebê. É notório, a partir desse cenário, a fragmentação da atenção no ciclo puerperal e estratégias de promoção em saúde que ultrapasse a redução da morbimortalidade materna e infantil. Outros estudos evidenciam que o foco do acompanhamento pós-parto se restringe aos aspectos de desenvolvimento do bebê, orientação e incentivo e ao aleitamento materno e o planejamento familiar (Baratieri; Natal, 2022).

De modo divergente às demais entrevistas, uma enfermeira menciona que para além de observar as mudanças clínicas típicas da gestação, também se volta para as alterações psíquicas que podem ocorrer nesse período. Outra profissional de enfermagem narra que nas consultas puerperais que realiza avalia o binômio mãe-bebê, os aspectos físicos, psicológicos e o contexto familiar. Tal perspectiva e prática, todavia, não é o que prevalece entre os trabalhadores de saúde alcançados neste estudo. A literatura aponta que as ações em saúde para gestantes têm uma essência tecnicista e para as puérperas as condutas costumam ter como centro o recém-nascido e suas demandas passam despercebidas (Souza, *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Em suma, o estudo aponta as repercussões da adoção de uma perspectiva biologicista no cuidado em saúde para gestantes e puérperas na APS. Nas USF que integram o estudo percebeu-se um foco em procedimentos e protocolos na atenção

pré-natal que se vinculam aos aspectos fisiológicos do período gestacional, por outro lado, na atenção pós-parto demonstrou-se que o cuidado se volta para o recém-nascido e poucas ações se direcionam para a mulher no ciclo puerperal. Desse modo, fica evidente que o princípio da integralidade pouco consegue se concretizar nas estratégias de saúde realizadas pelos profissionais de saúde. A presente investigação pode subsidiar programas e políticas para a APS, de modo a contribuir para uma produção de cuidado que visualize os processos sociais, culturais e psicológicos no fluxo de atendimento e acolha as mulheres no ciclo gravídico-puerperal de modo integral. Para finalizar, o estudo apresenta como lacuna a percepção de profissionais que compõem a equipe multiprofissional, mas que não estão inseridos diretamente na atenção pré-natal ou pós-parto.

REFERÊNCIAS

- BARBIERI, M. R. B. et al. 2021. Cuidado pré-natal e integralidade: revisão de escopo. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, p. 1-13.
- BARATIERI, T.; NATAL, S. 2022. Implementação da assistência pós-parto às mulheres na atenção primária no Sul do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, v. 22, n. 1, p. 67-77.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2012. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2016. *Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres*. Brasília: Ministério da Saúde.
- IACONELLI, V. 2023. *Manifesto maternalista: Psicanálise e políticas da reprodução*. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Schwarcz S. A.
- MINAYO, M. C. S. 2016. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. 26. ed. Editora Vozes.
- OMS: 20% das mulheres terão doença mental durante a gravidez ou pós-parto. *ONU News*, 2022.
- SANTOS FILHO, S. B.; SOUZA, K. V. 2021. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, p. 775-780.
- SOUZA, L. B.; MARCHIORI, M. R. C. T.; SOCCOL, K. L. S.; HOLKEM, G. A. L. 2020. Modelo de cuidado a gestantes e puérperas: perspectiva dos profissionais de saúde da família. *Rev. Enferm. UFSM*, v. 10, p. 1-23.
- WHO. 2022. *Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services*. Geneva: World Health Organization.
- ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R. P. V. 2023. *Obstetrícia*. 5. Ed. Barueri: Manole.