

**ARTIGO**

**O IMPACTO DA FALTA DA REDE DE APOIO NA SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS DA GRANDE VITÓRIA-ES**

**Andressa Dias Oliveira<sup>1</sup>**

Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

**Angela Pereira Silva<sup>2</sup>**

Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

**Carla Valéria Siqueira Melo<sup>3</sup>**

Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

**Luciane Infantini da Rosa Almeida<sup>4</sup>**

Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

**RESUMO**

O trabalho tem como objetivo analisar o impacto da falta da rede de apoio na saúde mental das puérperas da Grande Vitória comparando a Saúde Mental das mulheres que tiveram rede de apoio com as que não tiveram a referida rede. O impacto da rede de apoio no puerpério tem se mostrado positivo para a saúde mental das mulheres enquanto que a falta desta rede, somada às questões multifatoriais, pode desencadear ansiedade, depressão e estresse. Foi realizada uma pesquisa quantitativa com 150 puérperas da Grande Vitória-ES, a coleta ocorreu no período de 12 a 26 de setembro de 2023. As mulheres investigadas responderam a uma Escala DASS-21 para avaliar estresse, depressão e ansiedade em formulário eletrônico, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como resultado, nas puérperas com rede de apoio, foi encontrado a prevalência de depressão normal 43%, extremamente severo 17%, moderado 20%, suave 12%, e 11% severo. Para ansiedade, foram encontrados os dados: extremamente severa 43%, 14% severo, 18% moderado, 8% suave e 17% normal. Para estresse a prevalência foi de 9% extremamente severo, 21% severo, 23% moderado, 16% suave e 31% normal. Nas mulheres que responderam não possuir rede de apoio, observou-se que os níveis de estresse, ansiedade e depressão estão mais elevados. Foi encontrada a prevalência de depressão normal 22%, suave 11%, moderado 11%, severo 28%, extremamente severo 28%. Para ansiedade, foram encontrados os dados: normal 0%, suave 6%, moderado 17%, severo 28% e extremamente severo 50%. Para o estresse a prevalência foi de 17% normal, 22% suave, 17% moderado, 33% severo e 11% extremamente severo. Com isso, conclui-se que existe maior prevalência de estresse, ansiedade e depressão nas puérperas sem rede apoio, embora em todos os grupos entrevistados haja a presença destes transtornos. Os resultados nos mostram a necessidade de buscar mudanças no auxílio às puérperas indo além do modelo biomédico destinado à mulher no período gravídico-puerperal, com intervenções que venham atenuar os fatores de risco para transtornos psicológicos.

**Palavras-chave:** Puérpera. Rede apoio. Saúde mental.

<sup>1</sup>Graduada em Psicologia pela Faculdade Brasileira Cristã (FBC).E-mail: [andressa.lgp@gmail.com](mailto:andressa.lgp@gmail.com)

<sup>2</sup>Graduada em Psicologia pela Faculdade Brasileira Cristã (FBC).E-mail: [angella.ps@hotmail.com](mailto:angella.ps@hotmail.com)

<sup>3</sup> Graduada em Psicologia pela Faculdade Brasileira Cristã (FBC).E-mail: [carla.valeria.melo@gmail.com](mailto:carla.valeria.melo@gmail.com)

<sup>4</sup>Doutora em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), doutoranda em Psicologia e graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Psicóloga Clínica. Coordenadora e professora da graduação em Psicologia da Faculdade Brasileira Cristã (FBC). E-mail: [lu.infantini@gmail.com](mailto:lu.infantini@gmail.com)

## ABSTRACT

The aim of the work is to analyze the impact of the lack of a support network on the mental health of postpartum women in Greater Vitória by comparing the mental health of women who had a support network with those who did not have such a network. The impact of the support network in the postpartum period has been shown to be positive for women's mental health, while the lack of this network, combined with multifactorial issues, can trigger anxiety, depression and stress. A quantitative survey was carried out with 150 postpartum women from Greater Vitória-ES, the collection took place from September 12 to 26, 2023. The women investigated responded to a DASS-21 Scale to assess stress, depression and anxiety in an electronic form, after sign the Free and Informed Consent Form. As a result, in postpartum women with a support network, the prevalence of normal depression was found to be 43%, extremely severe 17%, moderate 20%, mild 12%, and 11% severe. For anxiety, the data were found: extremely severe 43%, 14% severe, 18% moderate, 8% mild and 17% normal. For stress, the prevalence was 9% extremely severe, 21% severe, 23% moderate, 16% mild and 31% normal. In women who responded that they did not have a support network, it was observed that levels of stress, anxiety and depression were higher. The prevalence of depression was normal 22%, mild 11%, moderate 11%, severe 28%, extremely severe 28%. For anxiety, the following data were found: normal 0%, mild 6%, moderate 17%, severe 28% and extremely severe 50%. For stress, the prevalence was 17% normal, 22% mild, 17% moderate, 33% severe and 11% extremely severe. Therefore, it is concluded that there is a higher prevalence of stress, anxiety and depression in postpartum women without a support network, although these disorders are present in all groups interviewed. The results show us the need to seek changes in assistance to postpartum women, going beyond the biomedical model aimed at women in the pregnancy-puerperal period, with interventions that will mitigate risk factors for psychological disorders.

**Keywords:** Postpartum woman. Support network. Mental health.

## INTRODUÇÃO

Segundo Alves et. al. (2022), puerpério é o período em que a mulher passa por mudanças biopsicossociais e, por isso, precisa se readaptar a sua nova rotina sendo importante o auxílio de uma rede de apoio. O apoio fornecido pelas redes sociais tem influência sobre o desenvolvimento e bem estar subjetivo das pessoas. Conforme Brito e Koller (1999), a rede de apoio social refere-se a "[...] conjunto de sistemas e de pessoas significativas, que compõem os elos de relacionamento recebidos e percebidos do indivíduo". O componente afetivo dessa rede é incontestável e reconhecido em função do vínculo de afeto servir de apoio e proteção (BRITO; KOLLER, 1999).

Neste sentido, pretende-se investigar: qual o impacto da falta da rede de apoio na saúde mental das puérperas da Grande Vitória/ES? Uma das justificativas para a escolha do tema se dá em função de observamos os diferentes

comportamentos e sentimentos<sup>5</sup> relatados por mulheres de nosso ciclo de amizade, no período do puerpério. O que mais nos chamou a atenção foram os casos em que, apesar da gravidez ter sido planejada e não haver risco de morte para as mães, a chegada do bebê trouxe sentimentos conflituosos, ora alegria, ora de choro e tristeza por não conseguirem dar conta sozinha das novas demandas. Esses sentimentos, entretanto, eram reduzidos quando estavam na companhia da mãe ou do marido. Isto nos fez refletir na importância da rede de apoio na saúde mental destas mulheres no período do puerpério.

Corroborando com essas experiências, Alves et al (2022) ressalta o papel da família como suporte às mulheres puérperas. O autor utiliza dados do Estado de São Paulo, indicando que as mulheres puérperas possuem melhor desempenho de atividades quando possuem uma rede de apoio, e demonstram pior desempenho quando não possuem rede de apoio.

Teixeira et. al. (2021) realizou uma pesquisa com 92 puérperas atendidas pelas equipes de saúde da família do município de Teresina, Piauí, com o objetivo de detectar a prevalência de depressão pós-parto. Diante dos resultados encontrados que reforçavam a importância da rede de apoio para as puérperas, o estudo contribuiu para ampliar as consultas de pré-natal, incentivar a presença de parceiros e da família, ampliar as visitas e o desenvolvimento da saúde integral da mulher, tanto física quanto mental, fortalecendo os fatores de proteção.

Segundo dados levantados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no mundo, três em cada dez mulheres e bebês não recebem cuidados adequados, nos primeiros dias após o nascimento. De acordo com Anshu Banerjee (2022):

De fato, o nascimento de um bebê é um momento de mudança de vida, que está ligado ao amor, esperança e emoção, mas também pode causar estresse e ansiedade sem precedentes. Os pais precisam de sistemas de

---

<sup>5</sup> Neste trabalho faremos diferença entre sentimento e emoção. Sentimento são experiências subjetivas, acessíveis apenas à própria pessoa. As emoções, por outro lado, são expressivas, observáveis pelos outros, segundo (Damásio, 2000)

saúde e apoio fortes, especialmente as mulheres, cujas necessidades são muitas vezes negligenciadas quando o bebê nasce.<sup>6</sup>

Desse modo, pretendeu-se com a pesquisa ampliar os estudos nesta área de conhecimento, visto que as pesquisas ainda são escassas. Além disso, a partir dos dados coletados pode-se dar visibilidade à saúde mental no puerpério para que se possam criar futuras práticas de grupo e rede de apoio na região investigada.

A escolha da região deu-se pelo fato desta área geográfica conter, aproximadamente 50% dos habitantes do estado do Espírito Santo, sendo a região mais populosa do Estado. Por essa razão, identificam maiores possibilidades de acesso às mulheres no período do puerpério para o desenvolvimento da pesquisa em questão.

A pesquisa deu-se a partir da necessidade da compreensão de fatos e eventos, através de pesquisa de dados que possam corroborar com as observações feitas e correlacionar os dados desta observação à teoria. Segundo Knechtel (2014, p. 106), “[...] interpreta as informações quantitativas por meio de símbolos numéricos e os dados qualitativos mediante a observação, a interação participativa e a interpretação do discurso dos sujeitos (semântica)”.

Para isso, os dados foram coletados por meio de uma escala que mede estresse, depressão e ansiedade (DASS-21). Esta escala foi distribuída nas redes sociais com foco em mulheres gestantes e/ou puérperas, mulheres anônimas e mulheres conhecidas.

## **PUERPÉRIO E SAÚDE MENTAL**

Segundo a FIOCRUZ, (2021)puerpério é o momento que ocorre logo após o parto, com duração média de até seis semanas. Esse período traz grandes transformações anatomofisiológicas e psicossociais, que necessitam de cuidados para que possam ser evitados agravos na saúde da mãe e do bebê.

---

<sup>6</sup> Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2022-oms-pede-atencao-qualidade-para-mulheres-e-recem-nascidos-nas-primeiras-semanas>> Acesso em 09 Jul. 2023.

Um desses agravos, sobretudo na saúde da mãe, pode ser a depressão. A depressão é um transtorno psiquiátrico que se manifesta por episódios depressivos recorrentes, mas se não tratado, pode ter um curso crônico. É caracterizada pela presença de humor deprimido, perda de energia e de prazer pelas atividades, sentimento de culpa, resultando na inutilidade, alterações de apetite, peso e sono, além de dificuldades de concentração tomada de decisões, pensamentos de morte incluindo ideação suicida, plano e tentativas de suicídio (TEIXEIRA et. al., 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2024), a depressão pós-parto pode ocorrer em mulheres puérperas causando instabilidade emocional como tristeza, desesperança e angústia. Esse quadro além de comprometer a saúde mental da mãe tem consequências negativas para o bebê que depende dos cuidados dela. É fato, que as causas da depressão na puérpera são multifatoriais, mas a rede de apoio na gestação e no puerpério e os vínculos sociais saudáveis, podem compor os fatores de proteção para a saúde mental das puérperas.

Além da depressão, percebe-se que em termos psicossociais que a fragilidade emocional manifestada no puerpério também faz parte do fator de risco desencadeante de estresse e ansiedade, que comprometem a saúde mental das puérperas.

De acordo com Rodrigues (2011) o estresse é um é uma série de reações que o corpo produz com o intuito de reagir aos estímulos. O estresse é considerado uma resposta do organismo a determinados estímulos que representam circunstâncias súbitas ou ameaçadoras. Podemos citar como reações a estes estímulos alguns sintomas mais comuns que são as dores de cabeça, alterações no sono, dificuldade de concentrar-se, irritabilidade, depressão e ansiedade, segundo o site da Secretaria de Estado de saúde Governo do estado de Goiás (2019). Entendemos que no Brasil ainda há poucos estudos que possam identificar o estresse psicológico que possa vir a comprometer a saúde mental das puérperas.

Da mesma forma, segundo o DSM-V-TR (2023), podemos classificar a ansiedade como a antecipação de uma ameaça futura. Conforme o site do Ministério da Saúde (19 Jul. 2022) os sintomas de ansiedade são a sensação de sufocamento,

taquicardia, tontura, suor excessivo, sensação de perda de controle, dor de cabeça, alterações no padrão do sono e apetite.

Corroborando com estes dados, ALVES et. Al. (2022) em seu artigo afirma que devido a adaptação a nova rotina e aos cuidados com o bebê, colocam o emocional da mãe em risco de vulnerabilidade, uma vez que o cansaço, a instabilidade e o medo, são fatores que colaboram com a prevalência da ansiedade, do estresse e da depressão.

Zuchiatti, et. al (2022) assegura em seu artigo que as transformações que ocorrem neste período de puerpério, principalmente pelo fato da mulher se tornar mãe, juntamente com as alterações hormonais, tornam-se fatores que influenciam diretamente à vida e a saúde da mulher, afirma também que estes estressores podem elevar a incidência de doenças físicas, emocionais e mentais.

Portanto, parece indispensável avaliar e comparar o impacto da falta da rede de apoio na saúde mental das puérperas. O período puerperal é marcado por constantes mudanças na vida da mulher, além da mudança psicossocial citada acima, podemos incluir na gama de fatores contribuintes para estas mudanças, o cansaço materno, os horários a cumprir as demandas do dia a dia, e a necessidade do bebê, além da preocupação desta mãe em retornar ao mercado de trabalho após o período de licença maternidade e os afazeres domésticos.

Como rede de apoio entende-se a família, os amigos, colegas de trabalho, serviços de saúde e outros, segundo Alves et. al. (2022). No eixo da família em geral podemos citar, marido, filhos e familiares, pessoas acessíveis para solicitar auxílio num momento de necessidade. A rede de apoio tem o papel de auxiliar a puérpera no cuidar do bebê e a atravessar as dificuldades no período do puerpério.

Segundo Teixeira et. al. (2021) O pouco apoio familiar e social a puérpera e a baixa contribuição do parceiro tendem a serem fatores importantes para desestabilizar a saúde mental das puérperas.

Vale ressaltar que, segundo Amarante (2007), a saúde mental trata-se de um estado de saúde sadio e normal. A OMS define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os

estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade.” (OMS, 2014)

Com isso, compreende-se a relevância desta pesquisa e das demais pesquisas até aqui já efetuadas, sobre avaliação dos níveis de ansiedade, estresse e depressão nas puérperas. Compreender os fatores de risco e também os fatores de proteção, como a rede de apoio, em puérperas é fundamental para que se busque a saúde mental dessas mulheres e, em consequência, de seus filhos.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de pesquisa**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa, utilizando-se como referencial metodológico os conceitos de pesquisa quantitativa propostos por Gil (2008).

69

---

### **Sujeitos da pesquisa (puérperas)**

Segundo o site do TRE, em Janeiro de 2023, a população feminina votante da Grande Vitória está compreendida entre 744.518 (setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e dezoito) mulheres.

O site do IBGE não trouxe dados atualizados quanto ao quantitativo feminino em faixa etária fértil nos últimos dez anos, os dados constantes no IBGE são referentes ao ano de 2010, onde a população feminina de idade entre 15 e 49 anos era de aproximadamente 97.892 (Noventa e sete mil, oitocentos e noventa e dois) mulheres. Diante da falta de dados quanto à população feminina em idade fértil no estado do Espírito Santo, podemos estipular para fins de pesquisa o quantitativo de 150 mulheres puérperas.

Foram incluídas neste grupo mulheres maiores de 16 anos, moradoras da Grande Vitória/ES, que estão entre 1º e 180º do puerpério. Foram excluídas deste

grupo as participantes que responderam de formas incompletas os formulários, e que não se enquadram aos critérios de inclusão do estudo (período do puerpério)

### **Instrumentos e procedimentos de coleta de dados**

Para verificar a prevalência da depressão, ansiedade e estresse, foi aplicada a Escala de Depressão DASS-21, que levou em consideração os sentimentos vivenciados pelas pessoas nos sete últimos dias que antecedem a sua aplicação. O teste foi usado apenas para fins de investigação científica e não de avaliação psicológica clínica. Foi aplicada na sua versão breve contendo 21 afirmativas que avaliaram três fatores: a depressão nas afirmativas: 3, 5, 10, 13, 16, 16, 17 e 21; a ansiedade nas afirmativas: 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20; o estresse nas afirmativas: 1, 6, 8, 11, 12, 14, e 18, (MARTINS et al., 2019). A classificação dos níveis de estresse, ansiedade e depressão foram consideradas a partir da tabela a seguir:

**Tabela 1 – Classificação dos níveis de ansiedade, estresse e depressão.**

Sintomas	Nível				
	Normal	Suave	Moderado	Severo	Extremamente Severo
Depressão	0-9	10-13	14-20	21-27	+28
Estresse	0-14	15-18	19-25	26-33	+34
Ansiedade	0-7	8-9	10-14	15-19	+20

Além da escala DASS-21, foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE). O procedimento de pesquisa deu-se através do forms, enviado digitalmente para mulheres conhecidas ou não, a pesquisa foi divulgada em redes sociais e propagada através destas mulheres.

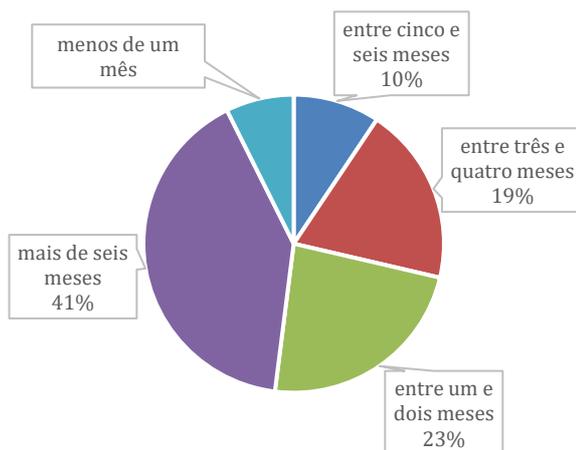
### **Análise dos dados**

Os dados levantados foram registrados em uma planilha Microsoft Excel, para posterior análise de forma descritiva a fim de organizá-los, reduzi-los e representá-los em forma quantitativa.

## RESULTADOS

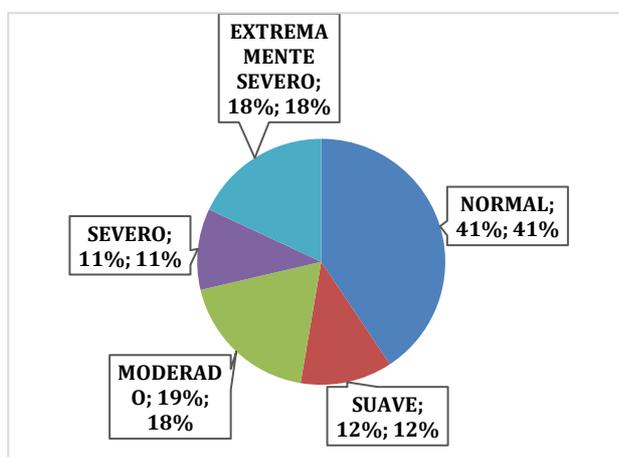
Foram entrevistadas 150 mulheres, dentre elas, 7% delas tinham filho até 1 mês de vida, 22,6% tinham filho entre 1 e 2 meses, 20% tinham filho com 3 e 4 meses, 10,3% tinham filho entre 5 e 6 meses e com 40% filho com mais de 6 meses, conforme pode ser observado no gráfico 1:

**Gráfico 1 – Idade dos Bebês**



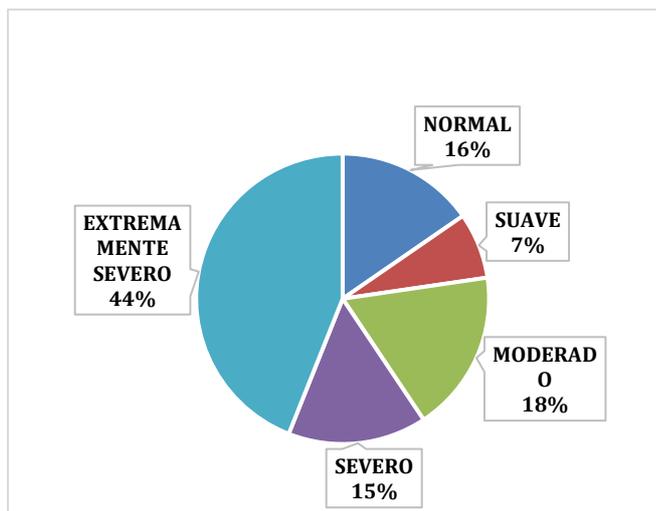
As mães entrevistadas apresentaram indicadores de ansiedade, estresse e depressão, nos níveis severo, normal, suave, moderado e extremamente severo. No gráfico 2 vê-se representado as informações da prevalência da depressão. Pode se observar que dentre o quantitativo total de 150 amostras de mulheres que possuem e não possuem rede de apoio, temos um percentual bem grande de mulheres sofrendo com a depressão em algum nível. A prevalência de depressão foi 18% extremamente severo, 19% moderado, 12% suave, 41% normal e 11% severo.

**Gráfico 2 – Níveis de Depressão**



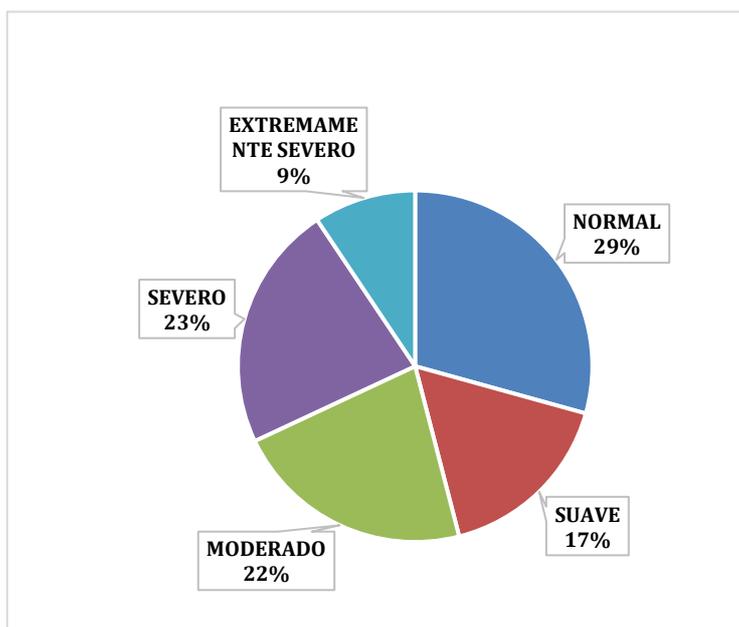
Da mesma forma temos representado no gráfico 3 os níveis de ansiedade, o que se revela preocupante já que há uma prevalência de níveis significativos para este transtorno. A prevalência de ansiedade foi: extremamente severa 44%, 15% severo, 18% moderado, 8% suave e 15% normal.

**Gráfico 3 – Níveis de Ansiedade**



No gráfico 4 observa-se o nível de estresse dos sujeitos entrevistados. Observam-se também níveis elevados em relação a esse transtorno. Para estresse, a prevalência foi de 9% extremamente severo, 23% severo, 22% moderado, 17% suave e 29% normal.

**Gráfico 4 – Níveis de estresse**



Das 150 mulheres entrevistadas, 88% responderam ter rede de apoio, enquanto apenas 12% responderam não possuir rede de apoio. Foi realizada então, uma análise destes dois grupos de forma separada. Observa-se a seguir os resultados obtidos com as mulheres puérperas sem rede de apoio.

**TABELA 2- Puérperas sem rede de apoio**

	Depressão	Ansiedade	Estresse
Normal	22%	0%	17%
Suave	11%	6%	22%
Moderado	11%	17%	17%
Severo	28%	28%	33%
Extremamente Severo	28%	50%	11%

Podem-se observar níveis elevados de depressão, estresse e ansiedade em todas estas entrevistadas. Na tabela abaixo podemos ver representado os resultados das mulheres puérperas com rede de apoio, que apesar de apresentarem depressão, estresse e ansiedade, os níveis são mais baixos e muitas, inclusive, não apresentam esse transtorno:

**TABELA 3- Puérperas com rede de apoio**

	Depressão	Ansiedade	Estresse
Normal	43%	17%	31%
Suave	12%	8%	16%
Moderado	20%	18%	23%
Severo	8%	14%	21%
Extremamente Severo	17%	43%	9%

Comparando as duas tabelas, é possível observar que os níveis dos transtornos das mulheres puérperas sem rede de apoio estão significativamente

mais altos. Se somados os níveis “severo” e “extremamente severo” das puérperas sem rede de apoio em relação à depressão, 56% encontram-se nestes níveis elevados, já as puérperas com rede de apoio apenas 25% apresentam depressão severa e extremamente severa. Em relação à Ansiedade, também foi verificado que 78% das puérperas apresentam nível de ansiedade severo e extremamente severo, já as que possuem rede de apoio esse número cai para 57%. Também para o estresse os dados mostram diferenças: 44% das puérperas sem rede de apoio apresentam nível “severo” e “extremamente severo”, já as mulheres que possuem rede de apoio, apenas 30% estão nesses níveis elevados de estresse.

Também foi verificadas diferenças entre as puérperas com rede de apoio e sem rede de apoio em relação ao nível normal de ansiedade, depressão e estresse, ou seja, que não apresentam transtornos. Obteve-se o percentual de 22% no nível normal de depressão, em contrapartida, as puérperas com rede de apoio obtiveram-se 43% neste nível. No transtorno de ansiedade, observou-se que as mulheres puérperas com rede de apoio atingiram em seu nível normal 17%, contrapondo com as mulheres que não possuem rede de apoio, que se constatou um total de 0% na faixa de normalidade. Em relação ao transtorno de estresse, 31% das mulheres que possuem rede de apoio não apresentam estresse, enquanto que apenas 17% das mulheres que não possuem rede de apoio não possuem esse transtorno.

Portanto é possível verificar que há níveis de estresse, depressão e ansiedade em todas as mulheres investigadas. Além disso, em relação ao período do puerpério, a presença da rede de apoio parece influenciar positivamente os níveis desses transtornos, rastreados pelo DASS-21, já que os níveis são mais baixos nesse grupo.

A pesquisa teve por objetivo investigar o impacto da rede de apoio na saúde mental das puérperas. Entende-se que o puerpério é o período onde apresentam modificações físicas e psicológicas, podendo acarretar alterações emocionais, como a depressão, sendo fator contribuinte de consequência significativa na vida da mulher após o nascimento do bebê. Olhando por esta ótica, os fatores estressores somados a mudanças sociais e ambientais, tornam-se fatores de origem da repercussão dos transtornos psiquiátricos em mulheres que vivenciam o puerpério (SANTOS et. al. 2021).

A partir da questão qual o impacto da falta da rede de apoio na saúde mental das puérperas da Grande Vitória/ES? Foi possível observar que grande parte das mulheres entrevistadas (88%) afirmou ter rede apoio e apenas 12% declararam não possuir rede de apoio. Com isso, podemos compreender que neste período independente da prevalência da rede de apoio, os níveis de estresse, depressão e ansiedade estão demasiadamente altos. Também foi possível observar que apesar de haver estresse, ansiedade e depressão nas puérperas com e sem rede de apoio, os níveis desse transtorno são significativamente mais altos nas mulheres sem rede de apoio.

Segundo De Lima Silva et. al. (2023) o impacto a saúde mental da mulher no período do puerpério pode ser evitado com a presença da rede de apoio, sendo eles familiares e amigos, podendo também fazer parte dessa rede de apoio uma equipe multidisciplinar, que além de efetuar um acompanhamento psicológico, podem propor assistência por meio de um plano de cuidados com atividades e educação continuada.

A presente pesquisa, nos mostra dados relevantes quando analisadas em relação a depressão. As mulheres com rede de apoio apresentaram menores níveis de depressão do que as mulheres sem rede de apoio.

75

---

Outros artigos apontam dados relevantes quanto à depressão no período do puerpério, segundo (TEIXEIRA et. al., 2021) em Teresina, no Piauí em 39,13% das puérperas pesquisadas destacam-se pela prevalência da depressão após o nascimento do bebe, segundo os autores eles acreditam na importância de se realizar um acompanhamento desde o pré-natal.

Também observamos que as mulheres puérperas que não possuem rede de apoio apresentaram os níveis de ansiedade severa e extremamente severa em maior frequência.

Em relação à ansiedade materna, entende-se que é um sentimento que faz parte do materno, bem como outras experiências humanas, contudo, em algumas mulheres no período do puerpério este sentimento pode se manifestar de forma demasiada, devido às preocupações, incertezas, medos e insegurança. Desta forma, podemos observar uma grande incidência num nível de ansiedade

extremamente severo, podendo impactar na relação e na disponibilidade da mãe com o bebê, devido a complexidade do transtorno (CHEMELLO; LEVANDOWSKI; DONELLI, 2021).

Alves et. al. (2022) apontam que as puérperas que possuíram rede de apoio, alcançaram melhor funcionalidade quando comparadas às mulheres que não possuíam o suporte. Entende-se que a presença da rede de apoio torna-se um meio de cooperação entre o apoio emocional e o auxílio com o cuidado com o bebê.

Podemos observar que em relação ao nível de estresse em mulheres que declararam possuir rede de apoio foi consideravelmente menor face às que declaram não possuir rede de apoio.

Entende-se que no período do puerpério ocorrem inúmeras transformações na mulher, tanto âmbito hormonal quanto apenas pelo fato de tornar-se mãe, e tais transformações acabam influenciando na vida destas mulheres, ao fato que esses estressores podem acarretar o aumento de doenças físicas, emocionais e no futuro vir a influenciar no bem-estar entre estas mulheres e suas famílias (ZUCHATTI et. al. 2022).

Diante de tais dados podemos elucidar a teoria de que a presença da rede de apoio pode evitar impactos negativos na saúde mental dessas mulheres.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Alves et. al. (2022), **o puerpério** é um período crucial para as mulheres, marcado por **mudanças biopsicossociais** após o parto. Durante essa fase, a mulher enfrenta uma série de desafios ao se **readaptar à sua nova rotina** como mãe.

No presente estudo foi verificado o impacto da falta da rede de apoio na saúde mental das mulheres puérperas, os resultados revelaram uma alta prevalência de ansiedade, depressão e estresse nas mulheres que não possuem rede de apoio, quando comparada às puérperas que possuem a referida rede. Dessa forma, esse estudo contribui para estimular a investigação quanto ao modelo de acompanhamento que estas mulheres estão recebendo. Para isso, é importante salientar que até o presente momento não havia políticas públicas que garantissem

o direito do acompanhamento psicológico às puérperas. Isso porque, foi sancionada apenas em Novembro 2023 uma lei que garante o atendimento psicológico no âmbito do SUS para mulheres gestantes e no pós-parto: Lei 14.721/23 que assegura o direito ao atendimento psicológico dessa população<sup>7</sup>.

Diante de tais resultados concluímos que o objetivo do estudo foi alcançado, uma vez que a finalidade foi de avaliar os níveis de ansiedade, estresse e depressão nestas mulheres.

Entretanto, salienta-se a importância de novos estudos que venham trazer dados para se explorar formas de intervenções a fim de reduzir os sinais e sintomas de estresse, ansiedade e depressão, assim como outras ferramentas e abordagens complementares que possam enriquecer a compreensão e aprimorar a avaliação clínica.

Isso porque, embora o **DASS-21** seja um instrumento de rastreamento para ansiedade, estresse e depressão, é fundamental considerar que para um **entendimento mais abrangente e diagnóstico preciso** requer a implementação de outras formas de avaliação complementares. Portanto, recomenda-se a inclusão de métodos adicionais para uma análise mais completa e contextualizada dos aspectos psicológicos investigados.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial [online]. 4th ed. rev. and. enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. Temas em Saúde collection. 122p. ISBN 978-85-7541-368-5. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org>.

ALVES, Aline Bernardes et al. Funcionalidade na perspectiva das redes de apoio no puerpério. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 22 (3): 657-681 jul-set., 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/bdqv3DfcQB3y7y3sN3spHLM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 Jun. 2022.

---

<sup>7</sup>[LEI Nº 14.721, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2023 \(jusbrasil.com.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2023/leis_14700_14799/leis_14721.htm)

ARAGÃO, Soraya Rodrigues. O modelo biomédico x O modelo biopsicossocial na explicação da depressão. CPAH Science Journal of Health 2 (2), 2019. Disponível em: <<https://www.cpahjournal.com/cpah/article/view/83/79>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto: **É uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança que acontece logo após o parto**. [Brasília]: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>> acesso em 09 Jul. 2023.

BRITO, R. C.; KOLLER, S. H. Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In: CARVALHO, Alysson Massote (org.). **O mundo social da criança: natureza e cultura em ação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

CEZAR, Adieliton Tavares; JUCA-VASCONCELOS, Helena Pinheiro. Diferenciando sensações, sentimentos e emoções:: uma articulação com a abordagem gestáltica. **IGT rede**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 24, p. 04-14, 2016 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262016000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262016000100002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 ago. 2023.

CHEMELLO, Mariana Reichelt; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro; DONELLI, Tagma Marina Schneider. Ansiedade materna e relação mãe-bebê: um estudo qualitativo. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 22, n. 1, p. 39-53, jun. 2021 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702021000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100004&lng=pt&nrm=iso) . Acesso em 05 nov. 2023.

CONDEVIT, Plano de Desenvolvimento Metropolitano, Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN), 2023, Disponível em: <<https://planometropolitano.es.gov.br/comdevit>> Acesso em: 09 Jul. 2023

DE LIMA SILVA, Marciele et. al. **O impacto da saúde mental no ciclo gravídico- puerperal**. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, 4(3), 1259–1264. Disponível em: <<https://doi.org/10.51161/conais2023/20635>>. Acesso em 15 de nov. 2023.

ELEITORADO ATUAL, **Tribunal Regional Eleitoral-ES**, 2023, Disponível em:<<https://www.tre-es.jus.br/servicos-eleitorais/estatisticas/eleitorado-atual>>

Acesso em: 09 Jul. 2023

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Ática, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Censo Demográfico 2010. Espírito Santo: IBGE, 2010.

KNECHTEL, M. R. **Metodologia da pesquisa em educação: Uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba, PR: Intersaberes, 2014.

LOVIBOND, S.H.; LOVIBOND, P.F. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd Ed). Sidney: Psychology Foundat Available fron The Psychology Foundation, Room 1005 Mathews Building, University of New South Wales, NSW 2052, Australia. 1995.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5-TR / [American Psychiatric Association] ; tradução: Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso, Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: José Alexandre de Souza. – 5. ed., texto revisado. – Porto Alegre : Artmed, 2023.

MARTINS, B. G.; SILVA, W. R.; MARÔCO, J.; & CAMPOS, J. A. D. B. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades em universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.68(1), p.32-41, 2019. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852019000100032](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000100032)>. Acesso em: 09 Jul. 2023

MAYARA Gonçalves et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. *J. nurs. health*. 2021;11 (2):e2111217569)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS pede atenção de qualidade para mulheres e recém-nascidos nas primeiras semanas cruciais após o parto, *Pan*

American Health Organization (PAHO), Genebra, 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2022-oms-pede-atencao-qualidade-para-mulheres-e-recem-nascidos-nas-primeiras>>. Acesso em: 09 de Jul. 2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde Mental. 2022 .Disponível em: [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/). Acesso em: 09 de jul de 2023.

Principais Questões sobre a Consulta de Puerpério na Atenção Primária à Saúde, Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Rio de Janeiro, 2021.

Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-a-consulta-de-puerperio-na-atencao-primaria-a-saude/>>.

RODRIGUES; O. M. P. R.; SCHIAVO. R. DE A. Stress na gestação e o puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 33, n. 9, p. 252-257, set. 2011

80

---

SANTOS, Debora Albuquerque Dos et al. **Alterações na saúde mental de mulheres no puerpério**. Anais do VI CONAPESC... Campina Grande: Realize Editora, 2021. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/77091>>. Acesso em: 05/11/2023 10:35

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS. Estresse. 2019.

Disponível em: <<https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7598-estresse>>. Acesso em 15 de Nov. 2023

TEIXEIRA M. G, CARVALHO C. M. S, MAGALHÃES J. M, VERAS J. M. M. F, AMORIM F. C. M, JACOBINA P. K. F. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. J. nurs. health. 2021;11(2):e2111217569. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/17569>>. Acesso em: 15 Ago. 2023

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. (4ed). Bookman. 2010.

Disponível em:

[https://books.google.com.br/books?id=EtOyBQAAQBAJ&lpg=PR1&ots=-ldohoAXxz&dq=Yin%2C%20R.%20K.%20\(2010\).%20Estudo%20de%20caso%3A%20planejamento%20e%20m%C3%A9todos.%20\(4ed\).%20Bookman.&hl=pt-BR&pg=PA6#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=EtOyBQAAQBAJ&lpg=PR1&ots=-ldohoAXxz&dq=Yin%2C%20R.%20K.%20(2010).%20Estudo%20de%20caso%3A%20planejamento%20e%20m%C3%A9todos.%20(4ed).%20Bookman.&hl=pt-BR&pg=PA6#v=onepage&q&f=false) . Acesso em 02/11/2023

ZUCHATTI B. V, FERREIRA R. C, RIBEIRO E, DURAN E. C. M. Clinical validation of nursing diagnosis fatigue (00093) in women in the immediate hospital postpartum period. **RevEscEnferm USP**. 2022;56:e20210530. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0530en> . Acesso em 10 nov. 2023.

