

**OS SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELAS PUÉRPERAS NO PÓS-PARTO
CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM**

**THE FEELINGS EXPERIENCED BY PUERPERAL WOMEN IN THE
POSTPARTUM: CONTRIBUTION TO THE NURSING CARE**

**. LOS SENTIMIENTOS VIVIDOS POR LAS PUÉRPERAS EN EL PUERPERIO:
APORTES AL CUIDADO DE ENFERMERÍA.**

Lívia Xavier de MEIRELLES

Centro Universitário de Barra Mansa – UBM,
Docente, Msc, Enfermeira Obstétrica
<https://orcid.org/0000.0002-59387911>
Rio de Janeiro. xaviermeirelles@yahoo.com.br.

Isis Arruda Soares da Costa ALEVATO

Estudante do 10º Período do Curso de Enfermagem,
Centro Universitário de Barra Mansa – UBM, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-5793-3552>

Rafaela de Carvalho Silva ANTÔNIO

Estudante do 10º Período do Curso de Enfermagem,
Centro Universitário de Barra Mansa – UBM, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-0548-2059>

ARTIGO CIENTÍFICO

Submetido em: 09/02/2022

Aprovado em: 03/04/2022

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, que teve como objeto de estudo os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto. Objetivos: Conhecer os sentimentos percebidos pela mulher no período puerperal, identificar os cuidados de enfermagem, discutir as dificuldades vivenciadas pela mulher no período puerperal. Realizada entrevista com doze puérperas, maiores de 18 anos, que possuem acesso as unidades de saúde de um município situado no Médio Paraíba do estado do Rio de Janeiro. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Barra Mansa. A coleta de dados foi realizada no período de junho a agosto de 2021. Emergiram, a partir das entrevistas, três categorias: “Os sentimentos vivenciados pelas mulheres no puerpério”, “Cuidados de enfermagem no período puerperal” e “Dificuldades vivenciadas pelas mulheres no período puerperal”. As narrativas evidenciaram que os principais sentimentos relatados pelas participantes foram, frustração, medo, ansiedade, tristeza, felicidade, amor, dentre outros.

Palavras-Chave: Puerpério. Aspectos psicossociais. Saúde da mulher.

RESUMEN

Se trata de una investigación cualitativa descriptiva, que tuvo como objeto de estudio los sentimientos experimentados por las puérperas en el periodo postparto. Objetivo: Conocer los sentimientos percibidos por las mujeres. Identificar los cuidados de enfermería. Discutir las dificultades experimentadas en el puerperio. Fueron entrevistadas 12 puérperas mayores de edad que acceden a las unidades de salud de un municipio del Médio Paraíba, RJ. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la UBM. De las entrevistas surgieron tres categorías: "Los sentimientos experimentados por las mujeres en el puerperio", "Los cuidados de enfermería en el periodo puerperal" y "Las dificultades experimentadas por las mujeres en el periodo puerperal". Las narraciones mostraron que los principales sentimientos eran la frustración, el miedo y el amor, entre otros. En cuanto a los cuidados recibidos por el equipo de Enfermería, se observó que algunas mujeres acaban dejando de lado la atención sanitaria para ellas mismas, y se centran sólo en buscar a su hijo. De las dificultades que enfrentan en el puerperio, reportaron la fatiga, la lactancia, la soledad, entre otras.

Contraseñas: Puerperio. Aspectos psicossociales. La salud de las mujeres.

ABSTRACT

This is a qualitative descriptive research, which had as its object of study the feelings experienced by puerperal women in the postpartum period. Objective: Get to know the feelings

perceived by the woman in puerperal period. Identify the nursing care. Debate the difficulties experienced by women in the puerperium period. Interviews were conducted with twelve

puerperal women older than 18 years of age who attend to healthcare facilities in a municipality localized in the Médio Paraíba, a region of Rio de Janeiro state. The academic study was approved by the Ethics and Research Committee of University Center of Barra Mansa. The data was collected in the term of June to August of 2021. As a result of the interviews 3 categories emerged: "The feelings experienced by women during puerperium", "Nursing care in puerperal period" and "Difficulties experienced by women in puerperal period". The narratives highlighted that the main feelings reported by the participants were frustration, fear, anxiety, sadness, happiness, love, among others.

Keywords: Puerperium. Psychosocial aspects. Women's health.

1 INTRODUÇÃO

A presente investigação tem como objeto de pesquisa os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto.

A gravidez é um processo intrauterino que se inicia a partir da fecundação do óvulo e termina com o trabalho de parto, com duração entre 38 a 41 semanas. Todo esse processo da vinda de um novo ser traz mudanças psicológicas, fisiológicas e sociais na vida da mulher, que passa a ser vista também como mãe, desempenhando um novo papel (MERIGHI et al., 2006; COUTINHO et al., 2014; BRASIL, 2019).

Conceitua-se puerpério o período do ciclo grávido-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico. O puerpério pode ser dividido em imediato (1° ao 10° dia), tardio (11° ao 42° dia) e remoto (a partir do 43° dia) (BRASIL, 2001).

O objeto delineado para este estudo emergiu das seguintes questões norteadoras: Quais os sentimentos percebidos pela mulher no período puerperal? A equipe de enfermagem ofereceu que tipo de atendimento no seu período puerperal? Quais dificuldades a mulher vivenciou no período puerperal? Os objetivos foram: analisar os sentimentos vivenciados pela puérpera e os cuidados de enfermagem recebidos neste período, conhecer os sentimentos percebidos pela mulher no período puerperal, identificar os cuidados de enfermagem recebidos pela mulher no período puerperal e discutir as dificuldades vivenciadas pela mulher no período puerperal.

O levantamento de dados foi realizado nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, SciELO, Redalyc, BVS e Ministério da Saúde. Através da utilização de artigos,

trabalhos de conclusão de curso, dissertação de mestrado, seminário de pesquisa, livros, portarias, manuais, cartilhas, cadernos, reportagem, diretrizes e políticas nacionais.

O período de coleta e desenvolvimento dos dados incorporados na pesquisa ocorreu entre os meses de fevereiro de 2020 a agosto do ano de 2021. Os critérios de inclusão foram: texto na íntegra, em português e de Enfermagem. Os critérios de exclusão foram: resumos, em outro idioma, de outras áreas da saúde e temáticas que não atenderam o objeto proposto. Utilizou-se como descritores: enfermagem, puerpério e pré-natal.

Este estudo tem por justificativa o detalhamento da vivência e experiências da mulher durante o puerpério, viabilizando a construção de ferramentas que instrumentaliza o cuidado voltado para saúde da mulher. Dar voz a mulher reitera a relevância do estudo.

Esta pesquisa tem por contribuição a reflexão crítica sobre as necessidades da mulher no puerpério, com foco nas transformações e sentimentos por elas vivenciados, possibilitando uma reformulação da prática cuidativa e, ainda, a formulação de um material teórico que contribui na consolidação de competências de estudantes e profissionais da área de saúde.

2 PROCESSO GESTACIONAL

A gravidez é um conjunto de manifestações fisiológicas que tem como finalidade a geração de um novo ser. É um fenômeno intrauterino que se inicia a partir da fecundação do óvulo e termina com o trabalho de parto, acarretando para a mulher uma nova realidade à qual a mesma é inserida (FERNANDES et al., 2003; BRASIL, 2019; ALVES et al., 2020).

No decorrer das semanas, o feto tem sua evolução, em que, a cada mês, novas estruturas fisiológicas se formam e paralelamente o corpo da mulher acompanha essas transformações para que o feto consiga se desenvolver, ganhar peso e comprimento. O processo é percebido pela mulher no decorrer dos meses, com o aumento do abdômen, o surgimento da “barriga de grávida”, fator que pode se relacionar com a baixa autoestima gestacional, quando a mesma se sente acima do peso.

Os hormônios são os principais causadores dos abalos emocionais que ocorrem durante a gestação. O estrógeno, a progesterona, a gonadotrofina, a prolactina, a relaxina, a ocitocina e entre outros, são responsáveis pela evolução da gestação, e preparam o corpo feminino para carregar o bebê; além disso, podem causar na mulher um estado mais emotivo ou uma irritabilidade, com seus sentimentos aflorados (SILVA et al., 2018).

3 ASSISTÊNCIA NO PRÉ-NATAL

O Pré-Natal é uma assistência prestada à gestante com o objetivo de assegurar o desenvolvimento da gestação, almejando que a mulher seja saudável nos aspectos físicos, psicológicos e sociais, proporcionando assim, saúde para ela e o bebê (BRASIL, 2012; SOUZA et al., 2019, apud SILVA e MONTEIRO, 2010).

No transcorrer dos anos, as mulheres começaram a ser assistidas de uma maneira mais ampla pela Legislação Brasileira, à vista disso, a OMS (Organização Mundial de Saúde) criou leis que asseguram e dão apoio às mulheres, durante o período gestacional e do puerpério. Dentro desse âmbito, está a Portaria nº570, de 1 de junho de 2000, que tem por objetivo estabelecer o Programa de humanização no Pré-Natal e nascimento, incentivando as consultas do Pré-Natal no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2012), dentre os passos citados para o Pré-Natal de qualidade na Atenção Básica, destaca-se a importante de promover a escuta ativa da gestante e de seus acompanhantes, considerando aspectos intelectuais, emocionais, sociais e culturais e não somente um cuidado biológico.

O enfermeiro da Atenção Básica tem um importante papel na assistência ao pré-natal e é considerado o profissional qualificado para realizar o acompanhamento, intercalado com a presença do médico. É o responsável por criar estratégias eficazes de acolhimento às gestantes nas unidades de saúde, de realizar atividades educativas, de incentivar a participação do companheiro ou familiar durante as consultas, de prescrever medicamentos previamente estabelecidos em programa de saúde pública, de identificar as gestantes com algum sinal de alarme e outras atribuições destinadas ao enfermeiro (KOWALSKI et al., 2016; BRASIL, 2012).

3 O TRABALHO DE PARTO

O parto foi ganhando a devida importância, deixando de ser um ambiente de violência e abuso e dando lugar para um parto humanizado, fornecendo para a mulher uma assistência de qualidade; respeitando suas crenças, escolhas e seus direitos.

Seu marco inicial se deu com a criação do PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher); desde então, a mulher passou a ser vista como um todo, o que influenciou para a criação do projeto Rede Cegonha. Medidas criadas para que o parto seja humanizado e que a mulher tenha um bom acesso as maternidades, uma assistência de qualidade, diminuindo assim, riscos de mortalidade materno e infantil.

De acordo com o Ministério da Saúde, toda mulher tem o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; bem como, as crianças

têm o direito ao nascimento seguro. Para estruturar e organizar a atenção à saúde, assegurar seus direitos e reduzir a mortalidade materna e infantil, foi criado o programa Rede Cegonha, formalizada pela portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 (BRASIL, 2011).

O parto é o expoente do processo gestacional e é a fase final, que separa a gestação do puerpério. É um momento em que a taxa hormonal aumenta, dores surgem, a ansiedade e insegurança se intensificam e a mulher sente-se vulnerável. As experiências vividas pelas gestantes nesse momento podem deixar marcas, positivas ou negativas para o resto das suas vidas, pois, o parto, em particular, é único na vida das mulheres e é carregado de emoções. Por isso, torna-se imprescindível a qualificação da atenção à gestante.

3 FISILOGIA DO PUERPÉRIO

O puerpério é a nomenclatura usada para se falar do pós-parto. Consiste em um período que tem uma duração de aproximadamente três meses, em que a mulher e o recém-nascido (RN) devem receber atenção, por ser um momento de mudanças no cotidiano da mulher (BRASIL, 2005; EMÍDIO e HASHIMOTO, 2008). É a fase em que o corpo da mulher começa a retornar ao seu estado físico anterior a gestação.

A puérpera passa por um período em que se encontra altamente fragilizada por enfrentar mudanças fisiológicas bruscas e um desequilíbrio hormonal, ficando mais suscetíveis para hemorragias e a sofrerem com infecções. Podem resultar em complicações, sequelas e até mesmo em mortes (MESQUITA et al., 2011; BRASIL, 2012).

Além dos problemas de saúde, gerados no corpo da mulher, após o trabalho de parto, também podem desenvolver problemas psicológicos, como um estado de tristeza, confusão, transtornos emocionais e depressão pós-parto, o que pode provocar uma rejeição, ou um distanciamento da puérpera com seu bebê. São provocados por diversos fatores, como complicações no momento do trabalho de parto, traumas, dores, pressão social e questões socioeconômicas.

Tal fase merece um cuidado especial tanto para o recém-nascido, como para a puérpera, por ser uma fase de muitas mudanças, ressaltadas principalmente nas mães de primeira viagem, denominadas primigestas.

Pode ser considerado um momento de alegria e de euforia por ter nos braços seu filho, e por ter conseguido passar por todos os processos da gestação, inclusive o mais temido, o parto. Porém, também podem acarretar à mulher, sentimentos adversos. Essa fase pode contribuir ou

proporcionar o desenvolvimento pessoal e emocional para a mulher, mas em contrapartida, também pode ocorrer conflitos internos, trazendo em cena uma miscelânea de sentimentos como, tristeza, medo, confusão, ansiedade, insegurança, angústia, transtornos e até mesmo um quadro de depressão pós-parto. Sentimentos que estão ligados a desordem hormonal, comum nesse período, juntamente com as opressões da sociedade, o que pode resultar em um afastamento entre mãe e seu bebê (GIARETTA e FAGUNDEZ, 2015).

O autocuidado dentro desse período é importante para a renovação da vitalidade da mulher e do aumento da autoestima, pois, ao decorrer dos dias, as tarefas se acumulam e a mulher acaba não dedicando um tempo para si (SOARES, VARELA, 2007). O apoio familiar e do parceiro são importantes para a mulher durante a gravidez e puerpério, para que a mesma se sinta segura e amparada. O medo é o principal sentimento vivenciado no puerpério e, por vezes, é o causador da insegurança vivenciada e o obstáculo para execução de ações, vinculadas à maternidade, necessárias no puerpério. Já a tristeza é uma circunstância em que a condição melancólica e o desânimo prevalecem.

A depressão pós-parto é o diagnóstico mais temido e mais falado no puerpério, ele ocasiona a quebra do elo mãe e bebê, que surge durante o período puerperal. Essa doença pode ocorrer em mulheres de toda classe social, independentemente do nível escolar, sendo primigesta ou não, que tinham ou não vontade de engravidar. A perda da autoestima por passar por mudanças corporais durante e após a gravidez, julgar-se incapaz de ser mãe, apresentar problemas em suas relações interpessoais, ter vivenciado uma gravidez e um parto estressantes, apresentar problemas socioeconômicos são fatores que influenciam a depressão pós-parto (ARRAIS et al., 2014).

É importante que o profissional esteja atento a sinais e sintomas que se configurem alguma alteração, ou desordem, observando a relação mãe e filho e os sentimentos da mulher (BRASIL, 2012).

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa descritiva, de base compreensiva das questões que envolvem os sentimentos vivenciados pela mulher no período puerperal.

Segundo Minayo (2001, p.21,22) “a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados”.

De acordo com Gil (2008), o estudo descritivo é caracterizado por viabilizar a descrição de características de determinada população ou fenômeno. No caso do estudo proposto, será

realizada a leitura da vivência das puérperas primigestas no seu período puerperal, bem como sua experiência e sua percepção sobre seus sentimentos vivenciados neste período.

O estudo teve como cenário Programas de Saúde da Família, situados no Médio Paraíba, no estado do Rio de Janeiro. Para garantir uma coleta adequada de informações, tornou-se necessária uma diversificação das participantes, dessa forma, optou-se por trabalhar com mais de um cenário.

As participantes da pesquisa foram 12 puérperas que possuíam acesso às Unidades Básicas de Saúde, escolhidas como cenário de estudo e que realizaram o pré-natal no local.

Os critérios de inclusão foram: maiores de 18 anos, independente da formação, etnia e situação financeira; terem realizado o pré-natal nas unidades de estudo e assinado o TCLE. Os critérios de exclusão foram: mulheres com estado mental alterado que não possibilitasse a coleta das narrativas, devido não estarem lúcidas e orientadas no tempo e no espaço; serem menores de 18 anos e não terem realizado o pré-natal nas unidades de estudo.

Para a coleta de dados, foi utilizada uma entrevista com questões abertas, com data e hora pré-determinada, de forma conjunta com as participantes da pesquisa, nas próprias Unidades Básicas de Saúde de uso dos participantes em sala reservada.

A análise e interpretação de dados adquiridos por meio de entrevista se deu pela transcrição das narrativas. Após sua realização, foi feita a leitura e releitura, depois foram selecionados os temas relevantes detectados, que subsidiaram a formulação das categorias analíticas. Essa fase foi feita com muita atenção.

Para Minayo (2001), as categorias são empregadas para se estabelecer classificações. Sendo um conceito que abrange elementos, ideias ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si.

As narrativas que se aproximavam por semelhança receberam o mesmo título, e tiveram destaque no texto através de marcação por cores. Assim, deu-se origem a 21 unidades descritas a seguir: preocupação, abnegação da própria vida, incômodo com a estética ou só estética, cuidado, frustração/ tristeza, afastamento do filho, solidão, autoconfiança, cansaço/ privação do sono, apoio familiar/ companheiro, dor/ desconforto, autocuidado/ déficit no autocuidado, adaptação, dificuldades, amor, felicidade, medo/ insegurança, nenhuma percepção de mudança, mudança na rotina, emotiva e bem-estar.

A fase seguinte foi constituída de releitura da narrativa e comparação das unidades temáticas. Contabilizou-se o número de vezes em que as unidades apareceram nas narrativas, assim caracterizando os dados de maior relevância. Após o agrupamento, foi

realizada nova leitura do material que, sintetizado, deu origem a três categorias analíticas. Essa fase foi feita com muita atenção. Categoria 1: Sentimentos vivenciados pelas mulheres no puerpério. Categoria 2: Cuidados de enfermagem no período puerperal. Categoria 3: Dificuldades vivenciadas pelas mulheres no período puerperal

De acordo com o levantamento de dados realizados nos dias das entrevistas, foi permitido identificar o perfil pessoal e social das participantes da pesquisa. O Quadro 2 apresenta dados pessoais e obstétricos das participantes e observa-se que, das 12 mulheres entrevistadas, a maioria apresenta-se faixa etária entre 22 e 35 anos, especificamente, nove tem idade entre 22 e 35 anos e três com idade entre 36 e 44 anos.

As participantes possuem, em média, ao menos um filho, sendo que 7 delas possuem um filho; somente uma possui dois filhos; duas tem três filhos; uma tem cinco filhos e uma com sete filhos. Engravidaram em média duas vezes; seis engravidaram uma vez; duas engravidaram duas vezes; duas, quatro vezes; uma engravidou cinco vezes e uma engravidou sete vezes. A cesariana foi a via de parto mais utilizada, sendo sete cesarianas e cinco partos vaginais.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

5.1 Sentimentos vivenciados pelas mulheres no puerpério

Nessa categoria, discute-se os sentimentos vivenciados pelas mulheres no puerpério a partir do conhecimento de suas vivências, experiências e das recordações das participantes do estudo.

Durante as entrevistas, os relatos de sentimentos, e emoções se misturam com as sensações que o puerpério carrega, descritas nas falas das participantes.

“As nossas preocupações elas mudaram, antes eram assim, a gente se preocupava mais com estética, mais com coisas mais passageiras, agora é completamente diferente, você vive pela criança” (Cristal).

A preocupação é um sentimento comum em todos os seres humanos, mas quando se fala do puerpério, as preocupações englobam um outro universo, deixando de ser algo pessoal sobre si mesma para serem transferidos totalmente aos aspectos da vida do bebê.

Frustração, tristeza, medo e insegurança são sentimentos experimentados durante os quarenta e cinco dias após o parto. De acordo com as falas, percebeu-se como é difícil para mulher viver nessa nova realidade associada à sensação de impotência e desânimo, o que ocorre quando elas percebem que nem tudo sai como o planejado (MATIAS, 2020).

MEIRELLES, Livia Xavier de. ALEVATO, Isis Arruda Soares da Costa. ANTÔNIO, Rafaela de Carvalho Silva. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ), ano XXVII, v. 24, n. 47, 2. Sem. 2022 p.71-88.

ISSN 2764-5185

“Frustrado. Eu achei que fosse entrar em depressão na maternidade. Eu cheguei a ser expulsa da UTI de tanto que eu chorava. Me mandaram para psicóloga, muito, muito triste, muito ruim” (Cristal).

Não é incomum nas falas, como a da Cristal, a sensação de impotência, externada em como é difícil lidar com todos os obstáculos da maternidade, e o choro se torna a única válvula de escape para aliviar todos esses sentimentos considerados negativos como, por exemplo, tristeza, medo, insegurança etc., mas que não diminuem o amor e a felicidade vivenciados nesse período, pois eles podem ocorrer simultaneamente. Como se percebe na fala abaixo.

“A gente fica bem abalada, é uma mistura de sentimentos, ao mesmo tempo que é uma alegria sem fim, mas é uma solidão, uma tristeza, não sei, a gente não sabe explicar. Ao mesmo tempo que a gente está feliz, a gente está chorando, é um misto de sentimento” (Hematita).

Segundo Guiaretta e Fagundes (2015, p.2) “O período puerperal pode ser visto como uma miscelânea de sentimentos ambíguos, como por exemplo, estar contente e, ao mesmo tempo, podendo estar insegura ou deprimida”.

“A gente fica bem abalada, é uma mistura de sentimentos, ao mesmo tempo que é uma alegria sem fim, mas é uma solidão, uma tristeza, não sei, a gente não sabe explicar. Ao mesmo tempo que a gente está feliz, a gente está chorando, é um misto de sentimento” (Hematita).

o cansaço, físico e emocional, também faz parte do puerpério. É usado como combustível para amplificar os pontos considerados ruins no período puerperal; é ele o maior desafio que deve ser enfrentado.

“Ah, eu não durmo mais” (Ametista).

Nota-se nas falas das mulheres, o cansaço relacionado à privação do sono, pois elas ficam noites em claro cuidando e alimentando aquele novo ser que está se adaptando ao mundo fora do útero de sua mãe.

Por fim, todos esses sentimentos vivenciados no período puerperal, relatados por elas, amplifica a visão de quão difícil é encarar o puerpério. Não se pode esquecer que, antes de ser mãe, elas são pessoas com suas individualidades, suas necessidades e inseguranças, que erram e acertam, têm seus medos e receios e, que isso é algo fisiológico.

5.2 Cuidados de Enfermagem no período puerperal

Nesta categoria, discute-se os cuidados de enfermagem no período puerperal a partir do conhecimento das falas, experiências e das recordações das participantes do estudo.

O cuidado é uma forma de carinho, além disso é uma demonstração de humanidade; ser cuidadoso é algo instintivo da espécie humana, apenas um gesto pode se tornar uma demonstração de cuidado, seja ele uma palavra, uma mão amiga, um suporte nas horas mais difíceis (CARNUT, 2017).

É preconizado, pelo Ministério da Saúde, o retorno da mulher ao serviço de atenção primária, sendo este necessário para: avaliar como está a mãe e seu filho, realizar exame físico, e avaliar como está ocorrendo a volta do corpo da mulher para o estado pré-gravídico; além de ser um momento em que a mulher pode tirar suas dúvidas e desabafar sobre suas preocupações (GOMES, 2017).

Esse retorno às unidades de saúde muitas vezes acaba não ocorrendo; muitas procuram atendimento de saúde apenas para seu filho, deixando de lado suas necessidades e o cuidado com a própria saúde. Buscam o serviço para a vacinação do filho; para testes como o do pezinho e da orelhinha ou consultas com o pediatra, mas para si mesmas não ocorre esse retorno.

Quando questionadas quanto ao tempo após o parto buscaram atendimento de saúde, e qual seria o motivo da busca, foram obtidas respostas como:

“Pra mim nada, só para o meu filho, teste do pezinho, da orelhinha” (Esmeralda).

“Eu fui fazer exame do pezinho, mas não foi nem pra mim, foi pra ele. Foi por causa de teste” (Jade).

Os relatos acima demonstram o déficit no autocuidado da mulher, quando as mesmas deixam de procurar atendimentos, dando prioridade apenas para o cuidado com os filhos, mas cuidarem de si mesmas também é estar cuidando do filho, pois, por depender da mãe integralmente, principalmente no puerpério, é necessário que as mesmas também mantenham o acompanhamento de saúde em dia.

“Não fui não, depois que fui tirar o ponto com quinze, quatorze dias e ela falou que tava tudo ok e não voltei mais” (Hematita).

Ao analisar a fala acima, pode-se concluir que o momento de contato da mulher com a enfermagem/ enfermeiro, após o parto, é através da retirada dos pontos, em caso de cesárea, sendo o único motivo relatado por elas para o retorno a unidade de saúde. É o momento em que as mesmas recebem um cuidado individual, em que o enfermeiro tem a oportunidade de conversar e examinar a mulher.

A retirada dos pontos é o momento crucial para interação das puérperas e enfermagem, como constatou-se, na maioria dos casos, é o único momento em que elas buscam ajuda, mas

no caso de mulheres que não levaram ponto, esse momento se torna inexistente, como no caso de Esmeralda:

“Eu não fui lá” (Esmeralda).

Por ter tido um parto vaginal e não ter levado ponto, não buscou a unidade para si mesma. E, contudo, também não houve busca ativa da equipe de enfermagem e do enfermeiro para captação dessa mulher.

Perguntado sobre como foi a assistência do enfermeiro, obteve-se a seguinte resposta:

“Ela foi bem assim, amiga, parceira, me deu muitos conselhos” (Rubi).

A assistência de enfermagem é importante em qualquer âmbito da saúde, mas durante o puerpério se torna ainda mais, por ser um período de fragilidade, de medos e anseios; a mulher precisa de um apoio, auxílio, orientações, e de ser escutada; esse é o papel da enfermagem, com quem essa mulher possa buscar ajuda e ser recebida de braços abertos.

5.2 Dificuldades vivenciadas pelas mulheres no período puerperal

Nesta categoria, discute-se as dificuldades vivenciadas pelas mulheres no puerpério a partir do conhecimento de suas vivências, experiências e das recordações das participantes do estudo.

Muitas vezes, a maternidade é um momento único e mágico de felicidade e amor. Mas também carrega com ele obstáculos constantes que surgem, a cada instante, para que o filho esteja bem.

“Eu emagreci um pouco” (Esmeralda).

A estética é uma questão sempre abordada quando se fala do período puerperal. Durante os nove meses da gravidez, a mulher, ao se olhar no espelho, vê seu corpo ganhando uma forma diferente e, após os nove meses, as consequências dessa transformação são observadas: flacidez, seios grandes, ganho de peso, que, entre outras mudanças, são obstáculos que a mulher enfrenta após dar à luz; isso tudo mexe com a autoestima, fazendo com que as mulheres tenham dificuldade de aceitação do jeito que é, e entender que as coisas mudam (MATIAS et al., 2021).

“Estrias, pele flácida, queda de cabelo...” (Jade).

“Eu ainda tô com uma barriguinha de gravidez, e isso me incomoda bastante” (Cristal).

A amamentação é uma das dificuldades mais frequentemente comentadas pelas mulheres no pós-parto, é um momento delicado, que requer muito da mulher e pode se tornar traumático, dependendo da experiência de cada uma (ELPÍDIO et al., 2017).

As dificuldades que são enfrentadas no período puerperal são inúmeras, elas vão desde a dificuldade em amamentar, de se locomover sozinha, de responsabilidades, até a parte financeira.

“Ah, ter que ficar parada. Pra mim acho que foi a pior coisa” (Hematita).

“A responsabilidade aumenta” (Ágata).

O pós-parto é um momento delicado e doloroso, além de se preocupar com o cuidado com o filho, a mulher passa por momentos em que o cuidar de si é prejudicado. O tempo para si é colocado em segundo ou até mesmo terceiro plano, substituído pelas atividades que ser mãe exige, esquecendo-se de sua necessidade como mulher.

“Ah, mudou tudo. Porque agora eu só tenho tempo pra ela” (Ametista).

Abnegar significa se sacrificar em favor de outro, isso se inicia na gravidez quando a mulher começa a viver para o filho, e se amplifica no puerpério. Apesar de todas as dificuldades descritas aqui, evidenciadas pelas falas das puérperas, fica explícito como o puerpério não é fácil, são altos e baixos; nem sempre será recheado apenas de coisas boas, mas as dificuldades também fazem parte desse momento. Mesmo com todos os empecilhos, a força da maternidade as ajuda a quebrar todas as barreiras que possam surgir.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou apresentar uma compreensão da experiência vivenciada pelas mulheres no período puerperal, em relação a seus sentimentos à assistência de enfermagem recebida por elas. O puerpério é a fase final do processo, iniciado no momento da concepção, momento este que traz consigo mudanças e uma miscelânea de sentimentos na vida das mulheres.

As participantes falaram a respeito de seus sentimentos e os que mais predominaram foram, frustração, medo, ansiedade, tristeza, felicidade, amor, dentre outros. Falaram também sobre os cuidados recebidos durante o puerpério. Suas falas evidenciaram que o aspecto emocional está intimamente ligado ao processo puerperal; relataram como lidaram no dia a dia com esses sentimentos.

Com relação aos cuidados recebidos pela equipe de Enfermagem e sobretudo do Enfermeiro, percebeu-se, nas falas das mulheres que, na maioria das vezes, as mulheres acabam deixando de lado a procura da assistência de saúde para ela mesma, focando apenas em buscar assistência para o seu filho. Somente as mulheres que tiveram seus filhos de cesariana voltaram à Unidade de Saúde para atendimento individualizado e cabe ressaltar que o foco era a retirada de pontos. Por outro lado, as que tiveram seus filhos de parto normal não voltaram para revisão do pós-parto. Em contrapartida, a Enfermagem, por sua vez, não realizou buscas ativas para essas mulheres, então, torna-se fundamental que a consulta de pré-natal seja um momento oportuno para abordá-las, esclarecendo a respeito da importância de o período puerperal ser acompanhado pela equipe de enfermagem, incentivando o retorno à unidade após o parto. Com isso, empoderando a mulher a não deixar de se cuidar, reservando algumas horas do seu dia corrido com o filho para cuidados consigo mesma e com sua saúde.

Importante destacar também, a busca ativa pela equipe de enfermagem por essas puérperas, através da visita domiciliar, uma forma de manter a assistência prestada com cuidados integrais. O puerpério não deve ser vivido sozinho, mas sim com apoio de familiares e com a equipe de enfermagem. Quanto as dificuldades enfrentadas no puerpério, as mulheres relataram o déficit no autocuidado, privação do sono, cansaço, amamentação, estética, abnegação da própria vida e solidão com maior predominância.

Contudo, apesar do puerpério ser um momento delicado para todas, não deve ser comparado, pois, cada uma teve sua experiência de forma individual e sentida de modo diferente. Algumas relataram não ter percebido nenhuma mudança ou dificuldade, em contraponto, outras já relataram diversas dificuldade e problemas enfrentados, mostrando que, o puerpério não tem receita, forma correta, ou maneira padronizada de ser vivido, pois cada uma viveu e relatou sob sua ótica.

Conclui-se, portanto, que a enfermagem necessita melhorar a captação dessas mulheres em seu período puerperal, para assim oferecer segurança, evitar complicações que possam ocorrer, estimular o autocuidado e autonomia das mulheres. A busca ativa através da visita domiciliar deve ser uma prática abordada pelos enfermeiros uma vez que possuem competência para tal.

O estudo apresenta enorme contribuição para a assistência de Enfermagem, uma vez que traz uma reflexão sobre a assistência qualificada e ética na prática profissional. Gera fomento para mais estudos na área da saúde da mulher através de produções científicas atuais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.M. Curva da Involução Uterina no Puerpério Normal por Ultrassonografia. **Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas**, Campinas, SP. 94 p. 2002.

ARAÚJO, E.C. Assistência de enfermagem a pacientes externos. **Revista de Enfermagem**, nº32, 1979.

ARRAIS, A.R. et al. Pré-Natal psicológico como programa de prevenção a depressão pós-parto. **Saúde e Sociedade**, vol.23, nº1; São Paulo Jan./Mar. 2014.

BARRETO, J.E.F. SILVA, L.P. Sistema límbico e as emoções - uma revisão anatômica. **Rev Neurocienc**, nº18, pág. 386 -394, 2009.

BASTARDAS, M.T. O que são sentimentos: lista, tipos e exemplos. **Psicologia-online**, 2019.

BOCCOLINI, C.S. et al. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. **Revista de Saúde Pública**. Vol.45, 2011.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção integral à Saúde da Mulher**. Brasília, 2004.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada- Manual Técnico**. Brasília, 2005.

BRASIL. Secretaria de Ciência. Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Brasília, 2017.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gravidez: o que é, sintomas, complicações, tipos e prevenção**. Brasília, 2019.

BRASIL, Brasília (DF). Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA nº 1459, 24 de Junho de 2011. **Instituindo âmbito do Sistema único de Saúde -SUS- a Rede Cegonha. Diário Oficial da União**, 2011.

MEIRELLES, Livia Xavier de. ALEVATO, Isis Arruda Soares da Costa. ANTÔNIO, Rafaela de Carvalho Silva. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ), ano XXVII, v. 24, n. 47, 2. Sem. 2022 p.71-88.

ISSN 2764-5185

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção ao Pré- Natal de baixo risco**. Brasília, 2012.

CARNUT, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. **Saúde Debate**, nº 41, 2017.

CATAFESTA, F. et al. A amamentação na transição puerperal: o desvelamento do método de pesquisa-cuidado. **Esc. Anna Nery**, Vol.13, n.3.2009.

CASSIANO, A.N. et al. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Revisa de Pesquisa Cuidado é fundamental online**, 7(1)2051-2060, 2015.

CONDELES, P.C. et al. Qualidade de vida no período puerperal: importância e satisfação. **Revista Rene**; 20:e41421. 2019.

COSTA, E.S. et al. Alterações Fisiológicas na Percepção de Mulheres Durante a Gestação; **Rev. Rene. Fortaleza**; v.11; n.2; p.86-93; abr/jun2010.

COUTINHO, E.C. et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.48, n.2, abr./jul.2014.

DIFICULADE. In: DICIO, **Dicionário Online de Português**. Porto: 7 graus, 2020.

ELPÍDIO, G. et.al. Dificuldades iniciais com a Técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de pediatria**, 2017.

EMÍDIO, S.T; HASHIMOTO, F. Poder feminino e poder materno: reflexões sobre a construção da identidade feminina e da maternidade. **Revista UNOESTE**, 2008.

FERNANDES, J.S; PROF. DOUTOR JM SOARES FORTUNATO, DR. JORGE CORREIA-PINTO; **Fisiologia do Sistema Reprodutor Feminino; Universidade do Minho**, Braga – Portugal, p.26. 2003.

FERRAZ, R.B. TAVARES, H. Zilberman, M.L. Felicidade: uma revisão, **Revista Psicologia Clínica**, nº34, p.234 -242, 2007.

FERREIRA, S.M.F. Parto Normal: Ações de Enfermagem para uma Assistência humanizada. **Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo**. Vitória, 2016.

FIGUEIREDO, J.V.; FIALHO, A.V.M.; MENDONÇA, G.M.M.; RODRIGUES, D.P.; SILVA, L.F. A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, nº71, p.1424- 1431, 2018.

MEIRELLES, Livia Xavier de. ALEVATO, Isis Arruda Soares da Costa. ANTÔNIO, Rafaela de Carvalho Silva. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ), ano XXVII, v. 24, n. 47, 2. Sem. 2022 p.71-88.

ISSN 2764-5185

GIARETTA, D.G. FAGUNDEZ, F. Aspectos psicológicos do puerpério: Uma revisão. **Psicologia, O portal dos psicólogos**. 2015.

GIUGLIANA E.R.J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria** - Vol. 80, Nº5 (supl), 2004.

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

GRADIM C.V.C, et al; Aleitamento materno como fator de proteção para câncer de mama. **Ver.Rene**; Fortaleza, 2011.

KOWALSKI, I.S.G. et al. Atenção ao pré-natal de baixo risco: atitudes dos enfermeiros da estratégia saúde da família; **Revista de Enfermagem UERJ**; 2016.

MATIAS, M.E et.al. O conhecimento de si na contrição ética e estética no cuidado à puérpera em processo de transição saúde-doença-saúde, em contexto. **Revista da UI_IPSantarém – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém**, Vol. 9, N.º 1, 2021, p. 109-121,2021.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1986.

MERIGHI, M. A. B., et al. Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da fenomenologia social. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2006.

MESTIERI, L.H.M. et al. Estado Puerperal. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v.7, n.1. p. 5 - 10, 2005.

MESQUITA, A.C. et al. Uma vida após o parto: cuidados à mulher no puerpério. **Revista Percursos**, nº19, 2011.

MINAYO, M.C.S. Pesquisa Social, Teoria, método e criatividade. 18 ed. **Petrópolis: Vozes**, 2001.

MONTENEGRO, C.A.B; REZENDE-FILHO J. Obstetrícia Fundamental. 12 ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**. p. 202-221, 2011)

OREM, D.E. Nursing: concepts of practice. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 2001 apud BARBOSA, E.M.G., Necessidades de autocuidado no período pós-parto identificadas em grupos de puérperas e acompanhantes. **Rev Enferm. Atenção Saúde [Online]**, nº7, p.166 - 179,2018.

RIBEIRO, E. A. A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. **Evidência, Araxá**, n.4, p129-148, 2008.

MEIRELLES, Livia Xavier de. ALEVATO, Isis Arruda Soares da Costa. ANTÔNIO, Rafaela de Carvalho Silva. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ), ano XXVII, v. 24, n. 47, 2. Sem. 2022 p.71-88.

ISSN 2764-5185

RODRIGUES, T. Política Nacional da Mulher comemora 25 anos. EPSJV. **FIOCRUZ**, 2016.

SÁ, R.A.M; OLIVEIRA, C. A. Hermógenes – Obstetrícia Básica, 3ª Edição; **Editora Atheneu**; 2016.

SILVA V, et al. Alteração Hormonal no Período Reprodutivo; **26º Seminário de pesquisa/Seminário de iniciação científica- UNIANDRAGE**; 2018; p.24-26.

SILVA, T.F. et al. Cuidados de Enfermagem Obstétrica no parto normal. **Cogitare Enferm.** 16(1):82-7. 2011.

SILVA, M.B.; MONTEIRO, P.S. Adequação do pré-natal em gestantes atendidas na Estratégia de Saúde da Família em Palmas-TO. 2009. **Ciências Saúde**, 2010; 21(1): 21-30.

SOARES, C; VARELA V. D. J. **Assistência de enfermagem no puerpério em unidade de atenção básica**: incentivando o autocuidado [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.

SOARES, M.I. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro da gerência da assistência. **ESC. Anna Nery** 19(1):47-53, 2015.

SOUZA, A.Q. et al. A Assistência no pré-natal no contexto da estratégia da saúde da família sob o olhar no enfermeiro; **Revista Eletrônica Acervo Saúde**; Vol.sup.27; 2019.

SANTOS, M.M. et al. **O cuidado do Enfermeiro no parto normal**. Seminário Internacional do PPCCLIS. 2016.

STEFANELLO, J. **A vivência do cuidado no puerpério: as mulheres construindo-se como mães**. Ribeirão Preto, 2005.

STRAPASSON, M.R. NEDEL, M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, vol.31, nº3, Porto Alegre, 2010.