

VIVENCIANDO O PUERPÉRIO: DEPOIMENTO DE MULHERES

LIVING THE PUERPERIUM: WOMENS' TESTIMONIALS

VIVIENDO EL PUERPERIO: REVELACIONES DE MUJERES

KYLVIA GARDÊNIA TORRES EDUARDO¹

RÉGIA CHRISTINA MOURA BARBOSA²

MARIA DE FÁTIMA ANTERO³

ANA KARINA BEZERRA PINHEIRO⁴

Esse estudo objetiva compreender como a mulher vivencia o período puerperal. Trata-se de um estudo descritivo exploratório, do tipo qualitativo. Foi realizado com dez puérperas cadastradas no Centro de Treinamento em Atenção Primária em Fortaleza. Os dados foram coletados através de visitas domiciliares, sendo agrupados nas categorias: Aspectos Positivos e Aspectos Negativos do Puerpério. A faixa etária das participantes variou entre 15 e 42 anos, sendo mais da metade solteira e primípara. O nível de escolaridade predominante foi ensino fundamental e ensino médio. Todas estavam no puerpério tardio. Todos os relatos positivos estavam associados ao apoio oferecido nesse período, tornando-o mais fácil e com menos transtornos. Foram destacados como aspectos negativos: complicações puerperais e dificuldades em assumir o papel de mãe. Verificamos a importância da rede social de apoio, principalmente do cuidado de enfermagem, que deve ser oferecido de forma holística, fornecendo à mulher meios para adaptação eficaz.

UNITERMOS: Puerpério; Mulher; Enfermagem.

That study aims at understanding how women live the puerperal period. It is an exploratory, descriptive, and qualitative study. It was developed with ten women in the puerperium registered in the Training Center in Primary Attention in Fortaleza. The collection of data was performed through home visits. The data were grouped into two categories: Positive Aspects, and Negative Aspects of Puerperium. The participants' ages ranged from 15 to 42 years-old, being more than half single and primiparae. The predominant level of education was primary school (4 women) and high school (4 women). All of them were in the late puerperium. The positive reports were associated with the support offered in that period, which consequently turned life easier and helped them solve some problems. The participants highlighted as negative aspects of the puerperium: complications in the puerperium and difficulties in assuming the role of mother. We observed the importance of the social support network, mainly of the nursing care, which should be humanized and offered to everybody in order to give all women conditions for an effective puerperal adaptation.

KEY WORDS : Puerperium; Woman; Nursing.

La finalidad de este estudio es entender cómo es que la mujer vive el período puerperal. Es un estudio descriptivo y exploratorio, del tipo cualitativo. Fue realizado con diez puérperas registradas en el Centro de Entrenamiento en Atención Primaria en Fortaleza. Los datos fueron reunidos a través de las visitas domiciliares, agrupados en las siguientes categorías: Aspectos Positivos y Aspectos Negativos del Puerperio. El rango de edad de las participantes varió entre 15 y 42 años, siendo más de la mitad soltera y primípara. Al nivel de educación predominó la enseñanza primaria y la secundaria. Todas estaban en puerperio tardío. Todos los relatos positivos estaban asociados al apoyo ofrecido en ese período, siendo más fácil y con menos trastornos. Se citaron como siendo aspectos negativos: las complicaciones del puerperio y dificultades en hacerse cargo del papel de madre. Verificamos la importancia de la red de apoyo social principalmente del cuidado de enfermería, el cual debe ofrecerse de forma holística, proporcionando a la mujer medios propicios, a fin de tener una adaptación eficaz.

PALABRAS CLAVES: Puerperio; Mujer; Enfermería.

¹ Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Ensino Tutorial (PET/Enfermagem).

² Enfermeira da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

³ Enfermeira. Professora da Universidade Regional do Cariri. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

⁴ Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará.

INTRODUÇÃO

Após o parto, a mulher vivencia uma nova fase, período chamado de puerpério, em que esta mulher terá que passar por adaptações fisiológicas e psicológicas, momento em que ela percebe que toda a atenção que lhe era oferecida durante a gestação é transmitida para a criança.

Conceitua-se puerpério como sendo um período do ciclo grávido-puerperal em que o organismo materno retorna às suas condições pré-gravídicas e é caracterizado pelas modificações locais e sistêmicas, além da regressão dos órgãos.¹

O puerpério inicia-se com a expulsão da placenta e das membranas, o que compreende o terceiro período do parto e se estende até aproximadamente seis semanas após o parto, momento em que os órgãos maternos estão voltando ao seu estágio pré-gravídico. O término do puerpério pode estender-se até um ano ou um ano e meio, englobando o período de lactação, uma vez que as glândulas mamárias são uma exceção por entrarem em franco processo funcional de lactação, com duração imprevista.²

Por conseguinte, o puerpério configura-se como uma situação de delimitação entre o perdido: – a gravidez- e o adquirido: – o filho³. É nesse dinamismo que se apresenta as adaptações que a mulher se defronta, como o conciliar do papel materno com os demais que já desempenhava anteriormente (mulher, esposa, mãe, nutriz...), essa adaptação ocorre mesmo que ela já tenha experienciado o “ser mãe”, pois cada experiência é nova e singular para a mulher.

A transição à maternidade, é desenvolvimental, considerado, portanto uma crise de desenvolvimento. Essa transição inicia-se ainda na gravidez e termina quando a mulher já está adaptada às experiências do novo papel adquirido, o de mãe.

O puerpério traz consigo uma grande carga cultural, e isso se repercute na adaptação à maternidade, sendo necessário o respeito às crenças, costumes e mitos.

Portanto, o período puerperal, é sem dúvida cheio de peculiaridades, momento de vulnerabilidade na vida da mulher, em que a mesma precisa ser orientada quanto às mudanças e às adaptações que esse período impõe. Momento em que ela necessita do suporte de apoio, seja pela

família, pelos amigos, mas principalmente pelos profissionais de saúde.

Dentro desse contexto, passamos a traçar como objetivo do nosso estudo: – Compreender como a mulher vivencia o puerpério tardio.

CAMINHO METODOLÓGICO

Pesquisa descritiva exploratória, do tipo qualitativo, por melhor se adaptar às indagações da nossa investigação. Quanto ao método, a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes⁴.

Realizado no município de Fortaleza, capital do Ceará, com a população cadastrada em um Centro de Treinamento em Atenção Primária (CTAP), localizado no bairro do Mucuripe, bairro pertencente à Secretaria Regional II. O centro é campo de atuação dos residentes de enfermagem em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE).

Os residentes atuam como equipes do Programa Saúde da Família (PSF), desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. As famílias cadastradas recebem atendimento de profissionais enfermeiros e médicos residentes, o que inclui: Consulta de pré-natal e ginecológica, atendimento ao hipertenso/diabético, puericultura e visitas domiciliares, incluindo nestas a visita da puérpera.

Participaram do estudo dez mulheres, puérperas, cujos critérios de seleção foram: estar cadastradas no CTAP, estar entre o primeiro e o quadragésimo quinto dia de puerpério, e aceitar participar do estudo. O número de sujeitos foi delimitado segundo o critério de saturação dos dados.

A coleta de informações foi realizada em dois momentos: inicialmente solicitamos aos agentes de saúde da área que fornecessem o nome das puérperas, a partir daí selecionamos as mesmas, conforme critérios já referidos anteriormente, marcando com as mulheres, posteriormente, a visita nos seus domicílios. No segundo momento, iniciamos visitas domiciliares, no total de duas, com periodicidade semanal. Durante as visitas realizamos entrevista semi-estruturada, quando utilizamos um roteiro com os seguintes tópicos: Aspectos positivos e negativos do puerpério e dificuldades encontradas no puerpério tardio.

Após a coleta de dados, os mesmos foram agrupados de acordo com a técnica de categorização, sendo primeiramente verificadas as unidades de significado, de acordo com a congruência das falas⁵: *Aspectos positivos do puerpério*, *Aspectos negativos do puerpério*. Após o agrupamento e categorização, analisamos a luz da literatura.

Tivemos o cuidado de preservar todos os aspectos éticos que permeiam a pesquisa com seres humanos, tais como a beneficência, o respeito à dignidade humana e a justiça. Foi solicitada a permissão da coordenadora da residência de Enfermagem em Saúde da Família para a execução do estudo, os participantes tiveram livre escolha de serem incluídos, podendo solicitar seu afastamento quando desejado, o anonimato foi garantido ao atribuímos o nome fictício (de flores) às participantes. Além disso, cada participante, consentiu sua inclusão no estudo por meio de um termo de consentimento livre e esclarecido. Para as participantes sem escolaridade, o termo de consentimento foi lido e sua inserção no estudo foi autorizada por meio de impressão digital. O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará- COMEPE.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Caracterizando as participantes do estudo

A faixa etária das participantes variou entre 15 e 42 anos. Vale ressaltar que a metade das puérperas era adolescente com idade entre 15 e 18 anos, ratificando o fato do aumento da gravidez na adolescência⁶.

A adolescência inicia-se por volta dos dez anos e caracteriza-se pelo aumento da velocidade do crescimento, pelo amadurecimento físico e pelos conflitos emocionais⁷. O puérperio nesse período é vivenciado com maiores dificuldades em conseqüências dos índices elevados de complicações clínicas, obstétricas, psicológicas e sociais causadas pela gestação precoce.

Em um outro extremo, uma das entrevistadas tinha 42 anos, o que também é um quesito para gravidez de alto risco. A idade ideal para a procriação situa-se entre 20 e 30

anos e mães com 16 anos ou menos apresentam maior risco para o parto prematuro, enquanto que aquelas com mais de 35 anos, os seus bebês são mais propensos às anormalidade congênitas⁸.

Quanto ao estado civil, observamos que mais da metade da amostra era solteira (seis) e apenas quatro eram casadas.

A situação ocupacional predominante estava relacionada às atividades domésticas, sete informaram ser donas de casa e três trabalhavam fora do lar.

O nível de escolaridade variou de analfabetismo ao ensino médio, sendo duas sem escolaridade, quatro com ensino fundamental e as outras quatro cursaram o ensino médio. É importante se interrogar sobre o estado civil e grau de instrução, uma vez que é notória a influência destas condições na morbimortalidade materna e fetal⁹.

Participaram do estudo seis primíparas e quatro múltíparas, e todas estavam no puerpério tardio, ou seja, "do 11° ao 45° dia após o parto"¹⁰.

Um dos fatores geradores de sentimentos de desamparo e de medo, é a primiparidade, quando a mulher se vê muitas vezes confrontada, pela primeira vez, com situações para as quais não se sente preparada para dar respostas¹¹.

A seguir apresentaremos as categorias construídas, as quais foram subsidiadas pelas falas das puérperas.

VIVENCIANDO O PUERPÉRIO

Quando a mulher está grávida todas as atenções estão voltadas para o binômio mãe-filho, principalmente se é uma gravidez desejada. Com o nascimento do bebê, a atenção à mulher é muitas vezes esquecida, sendo esta atenção dirigida à criança.

O puerpério é um período em que a mulher necessita de atenção e apoio por parte da família, amigos e de profissionais. Após o nascimento da criança, a assistência à mulher é renegada, restando apenas uma consulta de revisão de parto, cerca de seis semanas após o parto, período em que, provavelmente, muitas das suas dificuldades já foram vividas.

As entrevistadas referiram aspectos positivos e negativos presentes no puerpério, demonstrados a seguir:

Aspectos positivos do puerpério

Dos relatos positivos das entrevistadas, todos estavam associados ao apoio oferecido nesse período, o que conseqüentemente o tornou mais fácil e com menos transtornos.

Não tá sendo difícil não. Eu tô curtindo muito, curtindo bastante. Minha sogra, minha mãe e o pai da criança me ajudam em tudo. Por isso estou tendo mais tempo de curtir meu bebê e não fico tão preocupada. (Jasmim)

Meu parto e agora o resguardo, foi tudo o que eu estava esperando. Começaram as contrações, depois a bolsa rompeu. Eu já sabia um bocado de coisa por causa do curso de gestante. Foi o curso que me deixou tranquila. Hoje eu não tenho um pingão de dificuldade em amamentar, sei direitinho. (Rosa)

Observamos na fala de Jasmim, que a mesma não apontou nenhuma dificuldade no puerpério, e a mesma associa tal fato ao apoio recebido pela sogra, mãe e esposo, ressaltando a importância da rede social de apoio nesse momento, como sendo algo primordial para uma adaptação eficaz. Logo é de total importância a participação familiar no puerpério.

Na fala de Rosa, a mesma ressalta muito bem a importância do grupo de gestantes, tanto na hora do parto, quanto nos cuidados pós-operatórios e aleitamento materno.

Verificamos que o apoio à mulher no período do puerpério é de total importância para uma adaptação satisfatória. O grupo de gestante para essas mulheres serviu de apoio através das orientações e troca de experiências vividas no próprio grupo, o que facilitou na hora do parto e nos cuidados pós-parto.

O grupo de gestante oferece um acompanhamento psicológico no período gravídico, oferece à mulher orientações e informações adequadas, além da qualidade na saúde mental e física à mãe e ao filho.¹²

Diante desta reflexão, o enfermeiro deve realizar tais atividades como uma forma de estar contribuindo para o alcance da educação, como meta maior, e através da reali-

zação de grupos, atuar na promoção da saúde, tendo um impacto positivo sobre a qualidade de vida das gestantes. Destacam-se como atividades que o Enfermeiro pode realizar: Orientações sobre a hora do parto, enfatizando os sinais e sintomas que caracterizam essa etapa, diminuindo assim, a ansiedade e o medo que leva as parturientes a temer o parto; deve ainda dar ênfase aos cuidados no puerpério; destacar a importância do aleitamento materno, incentivar essa prática, tirando todas as dúvidas da puérpera, além de focar o cuidado com o recém-nascido e outras, não esquecendo de englobar o seu contexto mais próximo na prática desse cuidado, que é a família¹³.

Aspectos negativos do puerpério

Foram destacados pelas participantes, como aspectos negativos do puerpério: complicações puerperais e dificuldades em assumir o papel de mãe.

Relacionada às complicações puerperais, a situação que recebeu destaque foram as complicações mamárias e cirúrgicas, evidenciado nas falas a seguir:

Esse período foi horrível. Meus peitos encheram demais, aí feriu o bico, peguei infecção, voltei para a maternidade, tomei antibiótico e parei de dar de mamar. (Adália)

É ruim porque eu sentia essas crises dos seios encher, febre, esses frios que a gente fica tremendo, não sabia o que fazer. (Ampola)

[...] a barriga inflamou, quebrou dois pontos, peguei infecção e foi horrível. (Flor)

Observamos nas duas primeiras falas, um total desconhecimento com relação a prática do aleitamento materno. É evidenciado quando Adália suspendeu a amamentação e na fala de Ampola, quando fala “não sabia o que fazer”. Portanto, faz-se necessário um apoio por parte dos profissionais tanto a gestante no pré-natal, quanto a puérpera e seus familiares.

É necessário trabalhar junta à mãe desde a fase do pré-natal no sentido de apoiá-la na futura amamentação. As ações de apoio devem continuar durante os meses seguintes¹.

A deiscência foi outra causa apontada pelas participantes do estudo como um aspecto negativo do puerpério.

A deiscência é uma complicação pós-operatória, que pode ocorrer em qualquer procedimento/ato cirúrgico. No caso de cesareana, os cuidados com uma paciente incluem cuidados pós-operatório e pós-parto, visto que a paciente foi anestesiada e sofreu uma cirurgia abdominal, deve receber os mesmos cuidados de qualquer paciente após uma cirurgia. Deve ser observada de perto até se recuperar¹⁴.

O puerpério é um período de profundas adaptações, no nosso estudo foram evidenciadas, principalmente mudanças que requerem adaptações para assumir o novo papel de mãe, é o que se destaca nas falas abaixo descritas:

É uma fase difícil, a gente se sente insegura, fica triste, chora ... acho que é porque não sei ser mãe ainda. Mas aos poucos vou aprendendo. (Margarida)

Quando ele chora, fico logo pensando se ele está sentindo dor de ouvido, tá com cólica (...) aí tem uma série de dúvidas, você fica mais preocupada com o bebê e esquece de você. (Girassol)

Evidenciamos que ambas relataram dificuldades em assumir e adaptar-se ao papel de mãe. Essas dificuldades são mais acentuadas com o nascimento do primeiro filho.

Estudos afirmam que dificuldades em assumir o papel de mãe é antecipado pela ansiedade e o medo, mesmo antes do parto. A ansiedade é especialmente aguda nos dias que antecedem a data prevista e tende a intensificar-se ainda mais quando a data prevista é ultrapassada. Os sentimentos são contraditórios, a vontade de ter o filho e terminar a gravidez e ao mesmo tempo de prolongá-la, para adiar a necessidade de fazer novas adaptações exigidas pela vinda do bebê¹⁴.

Cabe a nós, enfermeiros, preparar essa mulher desde o pré-natal para assumir seu novo papel, discutir junto com a mesma, suas dificuldades, seus medos, para que possa se sentir mais a vontade e mais preparada para assumir o papel materno. Devemos, ainda, estimular a participação do marido, pois o mesmo necessita de atenção, para assumir seu papel de pai e redefinir o seu de esposo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O puerpério é um momento difícil para a mulher, é uma fase de adaptação, dúvidas, receios e questionamentos. Momento em que a mulher vive novas experiências, como o ato de amamentar, cuidar da criança e do lar, ser esposa e mãe, enfim, momento de mudanças.

Logo, as ações de cuidado não devem estar voltadas apenas para o recém-nascido, mas para a mulher também, auxiliando a mesma na adaptação e na transição à maternidade, como também a ultrapassar obstáculos que a mesma encontre.

Assim, verificamos a importância da rede social de apoio que se caracteriza por ser um conjunto de pessoas capazes de oferecer ajuda a quem precisa. Podem ser destacadas como rede social de apoio o profissional enfermeiro, a família, que sem dúvida é a unidade primária e responsável pelo cuidado direto com o indivíduo, seja ele sadio ou doente e ainda uma pessoa próxima, ou seja, o vizinho, o amigo e outros.

Com isso a enfermagem assume papel primordial, através do seu paradigma que é a atenção integral ao indivíduo, ou seja, o cuidado holístico, favorecendo a mulher no puerpério e a sua família uma assistência humanizada e globalizada, tornando a sua adaptação ao papel de mãe eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 2001.
2. Barros S M O. Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para prática assistencial. São Paulo: Rocca; 2002.
3. Soifer R. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. Porto Alegre: Artes Médicas; 1986.
4. Minayo M C. et I. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 4ª ed. Petrópolis: Vozes; 1995.
6. Martins JC, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. 2ª ed. São Paulo: Moraes; 1994.

7. Secretaria de Saúde(CE). Saúde reprodutiva e sexual: um manual para a atenção primária e secundária (nível ambulatorial). Fortaleza: SESA; 2002.
8. Porto JRR, Luz AMH. Percepção da adolescente sobre a maternidade. Rev Bras Enfermagem 2002; 55(4):384-91.
9. Moraes FRR, Garcia TRG. Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica de familiares. Rev Bras Enfermagem 2002, 55(4):377.
10. Afonso E. Dificuldades da mulher no puerpério e apoio nesse período, 2000. [online] [acessado em: 2003 nov 28]. Disponível em: <http://www.google.com.br/puerp.htm>.
11. Rezende J, Montenegro CAB. Obstetrícia fundamental. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
12. Amorim SP, Pereira SA. Promoção da saúde mental e física: acompanhamento psicológico a gestantes e puerpéras [online] [acessado em 2003 fev 16]. Disponível em: <http://www.drlevon.com.br/puerpério.htm/>.
13. Ziegel EE, Cranley MC. Enfermagem obstétrica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1985.
14. Pinheiro AKB, Varela ZMV. Depois do parto tudo muda: um novo olhar sobre adolescentes nutrizas. [tese]. Fortaleza(CE): Universidade Federal do Ceará; 2003.
15. Maldonado MT. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. 15ª ed. São Paulo: Saraiva; 2000.

RECEBIDO: 18/08/04

ACEITO: 21/02/05