



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ASPECTOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS PELAS MULHERES NO PUERPÉRIO:
estudo de revisão integrativa

ANDRADE, ALINE VIDAL¹

AMORIM, MÔNICA DE OLIVEIRA ROCHA²

SOARES, JOANA D'ARC DANTAS³

RESUMO

O puerpério é um processo vivenciado com um envolvimento de muitos sentimentos. Que, na maioria das vezes são negativos, por meio dos quais a mulher perde características da sua identidade feminina. Essa experiência coloca a mulher numa condição de vulnerabilidade devido às alterações biológicas, psicológicas e socioculturais. Visando a compreensão desse processo, este artigo tem por objetivo analisar como as mulheres vivenciam o misto de sentimentos apresentados no período pós-parto, identificando os fatores causadores dos mesmos e a importância da assistência de enfermagem no enfrentamento desse período através da visão das puérperas. Trata-se de uma revisão integrativa, cujos critérios de inclusão contemplaram estudos publicados no período de 2006 a 2016, no idioma português, disponíveis nas bases de dados eletrônicos Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe, em ciências da saúde), usando o operador booleano and. Os estudos apontam para o papel primordial do enfermeiro no acompanhamento ao período puerperal, pois as dificuldades encontradas no período puerperal são condições patológicas que influenciarão diretamente na formação e no fortalecimento do binômio mãe-filho, sendo indispensáveis o apoio e a orientação da equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Período pós-parto. Sentimentos. Puérperas. Assistência de enfermagem. Transformações.

¹ Graduando em enfermagem – alinevidal61@gmail.com

² Prof^a Ms. Orientadora – monicaamorimrn@hotmail.com

³ Prof^a. Ms. Co-orientadora – joanadarc_enfe@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo natural no organismo feminino marcado por inúmeras transformações em um curto período de tempo. O ato de conceber uma nova vida prepara a mulher para mudanças que envolvem transições de corpo, mente e contexto sociocultural.

É sabido que o período gravídico para a mulher remete a inúmeras modificações na sua estrutura a qual está sendo adaptada cotidianamente por um processo de alterações anatômicas, fisiológicas, psíquicas e emocionais, que podem levar essa gestante a oscilações de humor, ânimo e sentimentos (COSTA et al., 2010).

Rodrigues et al. (2015) relatam que essas transformações refletem o modo como a vivência à maternidade requer da mulher adaptação às mudanças iminentes em sua vida. Com isso, a futura mãe desenvolverá habilidades para lidar com seu próprio corpo, irá compreender as transformações fisiológicas acarretadas pela gravidez preocupando-se com o bem-estar do bebê no período gestacional, e, posteriormente no estágio puerperal.

Tais alterações fisiológicas ocorridas durante a gravidez sejam elas sutis ou marcantes, possibilitam um período importante que acarreta ansiedade, preocupações, incertezas, e questionamentos associados a essa nova etapa fisiológica (COSTA et. al., 2010).

O nascimento é um processo marcante na vida da mulher e de todos que nele estão envolvidos (criança, pai e família), sendo influenciado pelo contexto sociocultural em que ocorre. Portanto, esse momento abrange desde a constatação da gravidez, o período gestacional, parto e o puerpério (CAMILO et. al., 2016).

Dando continuidade ao diagnóstico da gravidez, no pré-natal a mulher irá procurar assistência para esse novo período, buscando um equilíbrio adequado para a relação com a vinda de uma nova vida, na finalidade da confirmação da gestação, amparo de suas dúvidas e o total apoio para prosseguir nesse novo estágio fisiológico (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

Para Brasil (2012) o objetivo da realização do pré-natal permite a progressão da gestação, proporcionando um parto saudável para o bebê, com ausência de danos para a mãe, com respeito aos aspectos político-sociais, garantindo uma assistência com promoção, prevenção e reabilitação a saúde no período gestacional, parto e puerpério. Portanto, o acompanhamento regular e preciso irá contribuir no prognóstico do nascimento, e toda a atenção ofertada nos três primeiros meses de gestação será vista como primordial na qualidade dos cuidados maternos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a quantidade mínima de consultas do pré-natal periódicas corresponde à 6 (seis). Contudo, o número de consultas inferiores a meta estabelecida, em casos de gestantes de risco habitual, não confere aumento de complicações. No caso de atendimento as mulheres de gravidezes classificadas como de alto risco, por ser o foco principal da assistência, as consultas deverão ser impreterivelmente mensais até a 28ª semana, quinzenais entre a 28ª e 36ª semanas, e semanalmente no termo. Toda mulher deverá ter o pré-natal como indispensável, pois é fundamental na progressão de sua gestação e prevenção de consequências adversas no parto e pós-parto (BRASIL, 2012).

Dentre a equipe multiprofissional que faz parte da ESF, o profissional enfermeiro exerce um papel de suma importância no âmbito da promoção e proteção da saúde no contexto pré-natal e do puerpério, sendo considerado apto a desenvolver um atendimento qualificado à essa gestante e ao RN (TEIXEIRA et al., 2015).

É durante o puerpério que todas as modificações locais e sistêmicas ocorridas no período gestacional retornam ao seu estágio pré-gravídico, onde a mulher sofre uma série de transformações físicas e psicológicas, conforme citado anteriormente. Essa mulher passa a ser vista clinicamente como puérpera e esse novo ciclo é classificado como puerpério imediato, tardio e remoto, atendendo ao tempo decorrido após o parto. O período em questão, inicia-se imediatamente após o nascimento do bebê e expulsão total da placenta, cerca de 2 horas após o parto e permanece até o 45º dia, período no qual a mulher já estará em sua residência, caso não haja nenhuma intercorrência com ela ou com o bebê (OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES, 2012).

Uma ferramenta importante no auxílio aos profissionais de Enfermagem no acompanhamento da evolução do puerpério na ESF, é a visita domiciliar. Estes profissionais de enfermagem devem desempenhar uma assistência acolhedora à puérpera, realizando intervenções necessárias, observando dificuldades, avaliando queixas e direcionando para uma assistência especializada quando necessário (COSTA et al., 2010).

Em referência às alterações, à atenção as modificações psíquicas e emocionais estão em alta relevância no contexto do período puerperal, no qual a puérpera necessita de um apoio integral e acolhimento do seu parceiro, suporte familiar e uma assistência multidisciplinar adequada com ênfase ao binômio mãe-bebê, englobando todas as dificuldades enfrentadas pela mulher nesse momento (TEIXEIRA et al., 2015).

O Ministério da Saúde, refere que no puerpério existe uma maior vulnerabilidade psíquica na mulher. Nesse interim a Estratégia de Saúde da Família (ESF), cuja equipe é responsável por oferecer as devidas orientações, esclarecer possíveis dúvidas e direcionar a

mulher aos cuidados essenciais para essa nova etapa de vida, possibilita que as mães liguem-se intensamente aos Recém-Nascidos (RN), desenvolvendo vínculo e atendendo as necessidades da criança (BRASIL, 2006).

Durante o período puerperal, a atual mãe ainda se encontra no estágio de extrema vulnerabilidade, e pode apresentar perturbações psicológicas de intensidade muito variável. Com isso, a mulher continua a precisar de cuidados, assim como no decorrer da gravidez. De acordo com Alves et al (2011), os transtornos psíquicos não são frequentemente percebidos pela equipe de enfermagem, prejudicando a assistência precoce de um atendimento especializado.

Dentre as modificações psíquicas no puerpério, a tristeza materna ou *baby blues* é considerada um desequilíbrio emocional e manifesta-se mais frequente, acometendo cerca de 50 a 70% das puérperas, marcado como um processo transitório, de pouca intensidade, que surge logo nos primeiros dias, até aproximadamente à segunda semana puerperal. É definido por debilidade, sensibilidade, alterações de humor, falta de autoconfiança, perda de apetite, insônia, dentre outros. A diferença entre a tristeza materna e distúrbios psicopatológicos, decorrentes do puerpério, como a depressão pós-parto, prende-se com a menor gravidade, período de tempo, e sinais e sintomas apresentados pela puérpera (BRASIL, 2006).

Segundo Brasil (2006), os aspectos emocionais do ciclo gravídico-puerperal são acarretados considerando a história de vida da mulher, sentimentos, aspectos socioeconômicos, e preocupações. O ser físico, na maioria das vezes, mascara transtornos vivenciados por essa mulher no puerpério, com isso, vem a importância de um devido acolhimento, uma boa conversa, pois essa assistência aumentará a confiança da mulher e proporcionará a elaboração de um diagnóstico de enfermagem correto.

Diante do exposto, propõem-se objetivar a análise de como as mulheres vivenciam os sentimentos no período pós-parto, identificando os fatores causadores do misto de sentimentos em mulheres no puerpério, e a importância da assistência de enfermagem na constatação dos sentimentos vivenciados no pós-parto a partir da visão das puérperas.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1.1 A MULHER FRENTE AO PROCESSO GRAVÍDICO-PUERPERAL

No decurso da vida, a mulher vivencia inúmeros acontecimentos os quais são peculiares ao ser feminino, compreendido desde o seu nascimento, até o momento mais

marcante e específico de cada mulher, onde torna-se virtuosa diante de ser agraciada por gerar uma vida, e tem o privilégio de emponderar-se diante da condição de mulher-mãe. Desse modo, destaca-se o período gravídico-puerperal, que se estende desde a descoberta da gravidez ao período pós-parto (MAZZO; BRITO, 2015).

Segundo Brasil (2012), as transições do período pré-gravídico ao período puerperal demarcam a mudança de um período para outro. São momentos significativos na vida de cada mulher pois envolvem transformações importantes, reorganizações e aprendizados nessa nova fase.

Nesse período a mulher sofre inúmeras alterações físicas, emocionais, psíquicas, onde o seu organismo está em fase de adaptação a um acontecimento mais que fisiológico, um evento célebre, social e cultural, em especial ao âmbito familiar (SOUZA et. Al., 2016)

A seguir da descoberta da gravidez, a mulher experimenta inovações a qual não está habituada a vivenciar no seu cotidiano. O seu estado físico sofre modificações de ajustamento decorrentes da gravidez, e conseqüentemente, a sua condição emocional irá passar por transformações as quais são resultantes das alterações hormonais acarretadas pela gestação, colocando-a em situação de vulnerabilidade psíquica e emocional (MAZZO; BRITO, 2015).

Em prosseguimento com o ciclo gravídico-puerperal, a anteceder o puerpério, a mulher irá preparar-se para o momento mais esperado, o parto. Onde será chamada de parturiente, ela irá encontrar-se no ápice dos seus níveis hormonais, em que seu pensamento estará em conexão apenas com a chegada do seu filho, um encontro tão esperado e desejado.

O acolhimento nesse estágio é de suma importância para a humanização da atenção obstétrica. A parturiente ao ser admitida no centro obstétrico para preparação do parto, ela irá se separar de todo o contexto familiar, social e cultural, e vivenciará experiências únicas, em um lugar hostil, passando por momentos de dores, aflições, angústias, choros, desesperos, alegrias, emoções, dúvidas, onde muitas vezes só terá o apoio do companheiro/marido que nem sempre poderá oferecer-lhe o acolhimento necessário. Com isso, a assistência de uma equipe multidisciplinar fará toda a diferença e deve estar toda preparada para acolher essa mulher, e o seu companheiro, respeitando todos os significados, transmitindo-lhes total confiança e tranquilidade para superar o fim desse processo parturitivo, entendendo e auxiliando nas necessidades de individualidade de cada mulher (SANTOS; PEREIRA, 2012).

Nesse contexto, o processo puerperal inicia-se duas horas depois da expulsão da placenta, e estende-se até o 43º dia pós-parto.

O puerpério inicia-se uma a duas horas após a saída da placenta e tem seu término imprevisto, pois enquanto a mulher amamentar ela estará sofrendo

modificações da gestação (lactância), não retornando seus ciclos menstruais completamente à normalidade. Pode-se didaticamente dividir o puerpério em: imediato (1 ° ao 10° dia), tardio (11 ° ao 42° dia), e remoto (a partir do 43° dia) (BRASIL, 2012, p.175).

Durante esse período, a mulher experimenta um estado de ajustamento devido as alterações biológicas, físicas, psíquicas, sociais e culturais, que voltam ao seu estágio pré-gravídico, colocando-a em situação de alta vulnerabilidade emocional. A puérpera começa a vivenciar experiências como mulher, filha e agora mãe encontrando dificuldades no enfrentamento socioeconômico (MAZZO; BRITO, 2016).

2.1.2 ASPECTOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS NO PUERPÉRIO

O enfrentamento da mulher no ciclo gravídico-puerperal e os aspectos emocionais vivenciados no período do puerpério, atualmente são reconhecidos pela sociedade como um todo. Com isso, os estudos descrevem que o puerpério é o período que mais acarreta grandes transformações psíquicas nas mulheres. (BRASIL, 2012).

De acordo com Brasil (2012), também é de suma valia ressaltar os fatores socioeconômicos na saúde psíquica da mulher. Vivemos numa sociedade em que a mulher está ativamente inserida no mercado de trabalho, e tem responsabilidade conjunta ao seu companheiro no sustento do lar. Consequentemente, o fato de ter um filho traz consigo conflitos bastante significativos, o que pode acarretar um sentimento de incerteza no seu papel de mãe, onde, a apreensão com o futuro do filho gera um misto de sentimentos, como raiva, medo, preocupações, o que pode inibir a gratidão com o momento.

Outro componente indispensável que afeta o estado emocional no puerpério, são as alterações físicas que o corpo sofre em decorrência do período pós-parto, onde o corpo voltará ao seu estágio pré-gravídico, porém o medo de não acreditar nessa possibilidade pode significar para a mulher a perda de sua identidade antiga. A maioria das mulheres demonstram-se bastante sensíveis nesse aspecto, necessitando de maior atenção e afeto para que sintam-se mais seguras e felizes (BRASIL, 2012).

Segundo Brasil (2006), a relação inicial mãe-bebê pouco estruturada, traz preocupações para essa mãe, gerando sentimentos de medos, dúvidas de como cuidar, e por isso, afeta imensamente no estado emocional da puérpera. A chegada do bebê desperta muitas ansiedades, e os sintomas de sentimentos indesejáveis são comuns, o recém-nascido passa a ser idealizado e vivenciado como algo real e divergente da mãe, e na maioria das vezes, as necessidades da mãe são colocadas em segundo plano em decorrência do bebê que são

emergentes. Contudo, essa mulher necessita do mesmo apoio e cuidado que lhe fora ofertado no período da gestação, para que ela não se sinta sozinha nesse momento tão novo, cheio de descobertas, anseios e apreensões.

O Ministério da Saúde (2006), declara que as alterações emocionais no puerpério apresentam-se caracterizadas por materno ou *baby blues* ⁴, ocorrendo de forma mais frequente, acometendo uma porcentagem significativa, atingindo cerca de 50 a 70% das puérperas. A depressão, que abrange com menor intensidade, exteriorizando uma estatística de 10 a 15% das mulheres no puerpério, que quando manifestada, atinge tanto a mãe quanto o desenvolvimento do seu filho, sendo um problema de saúde pública, acontecendo na maioria das vezes, nas primeiras semanas, após o parto, atingindo um ápice de intensidade nos seis primeiros meses. Nesse ínterim, os lutos vividos no ciclo gravídico-puerperal, a perda do corpo gravídico para o seu estágio pré-gestacional, e a separação entre o binômio mãe-bebê nas primeiras horas de vida, remetem a uma problemática subjacente aos elevados níveis de sentimentos que a puérpera venha a experimentar no estágio puerperal, onde irá contribuir de modo negativo para a recuperação no pós-parto, afetando consideravelmente sua saúde mental.

Segundo o MSB (2006), as alterações mencionadas acima, são as vivenciadas no período puerperal, e manifestadas de acordo com o estágio emocional que a puérpera se encontra. A materno ou *baby blues*, o qual é conhecido como um estado de depressão mais leve, transitório, denominado como sentir-se só, momento de solidão pós-parto, caracterizado por impotência de não conseguir realizar as tarefas que o bebê necessita sozinha, alterações de humor, sensibilidade, falta de autoconfiança, e fragilidade. Já a depressão, considerada um transtorno psíquico, menos frequente, apresenta sintomas opostos como perturbação do sono, inapetência, pensamentos negativos de morte e suicida, e rejeição total do recém-nascido.

No contexto do âmbito emocional, nos momentos em que se inicia a amamentação precoce ainda na sala de parto, o pensamento da mãe sofrer com medo de que a produção de leite materno não seja suficiente para o sustento do bebê, como em relação a boa pega mamária, e esses anseios são de suma importância para a contribuição de sentimentos indesejáveis sentidos pela puérpera, como também passado essa insegurança no momento da amamentação de mãe para o filho (CAMILLO et al., 2016).

⁴*Baby blues* - Chamado na literatura americana, é definido como estado depressivo mais brando, transitório, que aparece em geral no terceiro dia do pós-parto e tem duração aproximada de duas semanas. Caracteriza-se por fragilidade, hiperemotividade, alterações do humor, falta de confiança em si própria, sentimentos de incapacidade (BRASIL, 2006).

Na esfera da sexualidade, as modificações são altamente significativas, pois há uma necessidade de ajustamento entre os cuidados com o bebê, as transformações corporais acontecendo a todo momento, e o redirecionamento do desejo sexual que, culminará numa diminuição da libido por alterações hormonais do parto-puerpério (BRASIL, 2006).

2.1.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA PUÉRPERA

Semelhante ao processo gravídico, o pós-parto, também denominado puerpério, é uma fase de suma importância, a qual a mulher necessita de alguns cuidados específicos. No puerpério a mulher pode manifestar problemas de saúde correlacionados a gravidez, sendo eles disfunções emocionais, perturbações psíquicas, e os sintomas depressivos são comuns (BRASIL, 2012).

Em função dos distúrbios demonstrados no puerpério, a mulher precisará de uma atenção especializada, no âmbito dos profissionais de saúde que comportam a Estratégia de Saúde da Família, os quais tem grande valia no acompanhamento dessa mulher no período do puerpério mediato, no momento em que essa puérpera encontra-se de volta a sua residência, salientando a situação de vulnerabilidade em que ela está. Nesse momento, ela necessitará de um atendimento domiciliar, pela incapacidade de comparecer ao posto de saúde, o enfermeiro da unidade deverá agendar essa primeira consulta, até no máximo o 43º, onde encerra-se o período puerperal tardio dessa mulher (TEIXEIRA et al., 2015).

Com isso, o olhar do enfermeiro responsável pela visita domiciliar, deverá ser holístico, avaliando essa puérpera como um todo, observando desde o seu estado físico, ao psicoemocional, identificando possíveis alterações psíquicas e realizando as intervenções necessárias para que não interfira no binômio mãe-bebê. É indispensável também ressaltar que a chegada de um bebê é uma experiência familiar. Sendo assim, para um cuidado de qualidade é importante incluir a família como um todo no planejamento de atenção puerperal englobando as diversas formas de organização (BRASIL 2012).

Brasil (2012) ressalta que ao examinar uma puérpera, deve-se inicialmente realizar uma breve avaliação ao seu estado de saúde mental, e tentar compreender junto com ela, o que essa nova fase está representando. Gerando uma empatia entre o profissional e a mulher, o enfermeiro entenderá melhor as mudanças contraditórias de sentimentos, com isso proporcionará uma assistência com foco na humanização.

No puerpério imediato que compreende-se até o décimo dia, o Ministério da Saúde recomenda que seja feita uma revisão precoce puerperal, incluindo a criança e o bebê. Nessa

consulta, deve-se ouvir as queixas dessa mulher, realizar o exame físico adequado, observar possíveis alterações fisiológicas, início do retorno do seu corpo para o período pré-gravídico, orientar quanto a amamentação, rastreamento de infecção pós-parto, e indispensável avaliar o estado psíquico dessa puérpera (BRASIL, 2012).

Brasil (2012), enfatiza também que posteriormente da consulta precoce puerperal, tem que orientar essa mulher a retornar à unidade de saúde entre o trigésimo até o quadragésimo segundo dia pós-parto para realizar a consulta tardia. Preconiza-se nessa avaliação do enfermeiro um novo exame físico, discussão sobre possíveis problemas que tenham surgido quanto ao aleitamento materno, e uma conversa com a mulher e seu companheiro de como está sendo o enfrentamento nesse novo ciclo.

Nesse momento é essencial que os pais se sintam acolhidos pela equipe, conversando, escutando-os, procurando compreender o que está por trás das dificuldades, e estando disposto sempre a estar junto dando o apoio que precisarem, auxiliando a se fortalecerem como pais, afim de gerar uma confiança para o bebê.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado uma revisão integrativa a partir da identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, com busca na literatura; Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; Interpretação dos resultados; E apresentação da revisão síntese do conhecimento.

O estudo partiu da seguinte questão norteadora: Como as mulheres vivenciam o misto de sentimentos apresentados no período pós-parto?

Foi realizada busca na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe, em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), usando o operador booleano and. Foi identificado quarenta e sete (47) artigos através dos descritores Período pós-parto, sentimentos, puérperas, assistência de enfermagem, transformações, cruzando-os para refinar a busca, onde de 47 artigos, após submissão aos critérios de inclusão e leituras exaustivas de seus conteúdos, foi visto que apenas quatorze (14) , respondiam aos objetivos e questões norteadoras. Publicados no período de 2006 a 2016, no idioma de português.

Devido a efetividade analítica tendo como critérios de inclusão estudos nacionais, pesquisas originais disponíveis on-line na íntegra, ter a atenção primária como cenário central, possuir, na autoria, ao menos um enfermeiro.

Realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados, como critério de inclusão/exclusão sendo selecionados os que apresentavam o tema puerpério, transformações psíquicas e enfermagem. Durante esse processo de coleta de dados, alguns artigos de relevância para o tema pesquisado foram acessados diretamente na sua fonte primária, ou seja, o periódico de origem, pois não se encontravam disponíveis, nas bases de dados selecionadas, os textos na íntegra.

O processo de análise dos dezessete artigos selecionados ocorreu por meio da leitura acurada, exploratória e crítica dos títulos e resumos. Por seguinte, foi realizada a comparação e o agrupamento das informações obtidas.

Os aspectos éticos e legais foram respeitados, vez que foram utilizados artigos publicados em periódicos nacionais, cujos nomes dos autores foram referenciados sempre após a citação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos artigos selecionados, os mais pertinentes tiveram publicação nos anos de 2009, 2010, 2011, 2012, 2014, 2015 e 2016. Quanto ao tipo de pesquisa, dois deles desenvolveram revisão integrativa, um a pesquisa metodológica, cinco a pesquisa qualitativa, cinco uma pesquisa exploratória, um estudo descritivo. Frente a abordagem, foi unânime a pesquisa qualitativa e a exploratória.

Para organizar os resultados foi criado um quadro sinóptico para ser analisado o instrumento de estudo com maior detalhamento, as publicações específicas de enfermagem identificadas no período de 2009 a 2016. (QUADRO1)

QUADRO 01 – Quadro sinóptico baseado nos artigos pesquisados

AUTOR/TÍTULO/ANO	OBJETIVO	MÉTODOS	RESULTADOS
-------------------------	-----------------	----------------	-------------------

CAMILO; et. al. 2016. AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A GESTÃO E PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA	Identificar evidências acerca das percepções de gestantes e puérperas sobre as ações de educação em saúde na atenção primária.	Revisão integrativa com vistas a responder a questão: Quais as evidências acerca das percepções de gestantes e puérperas sobre as ações de educação em saúde na atenção primária?	Evidencia-se a escuta e a conversa como formas de humanização; a gestante/puérpera como indivíduo ativo no processo de educação em saúde.
MAZZO; BRITO. 2015. INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM À PUÉRPERA NA ATENÇÃO BÁSICA	Construir um instrumento de Consulta de Enfermagem à puérpera na atenção básica.	Trata-se de uma pesquisa metodológica desenvolvida em cinco etapas.	O instrumento é constituído por dados de identificação da puérpera, avaliação das necessidades humanas da puérpera e itens do cuidado de Enfermagem. Na versão final, foram selecionados 73 Diagnósticos e 155 Intervenções de Enfermagem.
TEIXEIRA, ET AL. 2015 NECESSIDADES DE SAÚDE DE MULHERES EM PÓS PARTO.	Distinguir necessidades de saúde de mulheres no pós-parto e compreendê-las sob o olhar sociocultural de gênero.	Pesquisa qualitativa, realizada em dois territórios da Estratégia Saúde da Família de Cuiabá, Mato Grosso, no ano de 2012, com treze mulheres, mediante entrevista semiestruturada e análise de conteúdo temática.	As participantes priorizam as necessidades de promover bem-estar e segurança ao filho e de compatibilizar tarefas domésticas assumidas e ritmos cotidianos. Põem em segundo plano necessidades afetivo-sociais, afetivo-conjugais, de alívio da sobrecarga dos afazeres, orgânicas, entre outras, mas desejam, ainda que de modo conflituoso e contraditório, recuperar a autonomia/liberdade da qual dispunham antes da maternidade para cuidar de si.
SOUZA, ET. AL. 2016 SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR EM PARTURIENTES	Compreender a representação da figura do acompanhante para a mulher durante o trabalho de parto e	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido com puérperas em uma	Na análise sobre o que representou a figura do acompanhante para a mulher durante o trabalho e parto e parto emergiram duas

RAZÃO DA INSERÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PROCESSO PARTURITIVO	parto.	maternidade pública em Goiânia/GO, Brasil.	categorias: Segurança e Fortalecimento.
SANTOS; PEREIRA. 2011 VIVÊNCIA DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA RECEBIDA NO PROCESSO PARTURITIVO	Compreender as vivências de puérperas sobre a atenção recebida durante o processo parturitivo em uma maternidade pública de Feira de Santana-Bahia.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo,	A análise de conteúdo e semiológica dos dados demonstrou que as entrevistadas vivenciaram o processo parturitivo com solidão, medo, dor, sofrimento, abandono, e tiveram seus filhos, sozinhas. os únicos momentos de assistência foram limitados ao período expulsivo ou do pós-parto.
CASSIANO; ARAÚJO; HOLANDA; ET AL. 2015 PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO IMEDIATO	Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a humanização na assistência à puérpera, em um hospital público da região do Seridó, Rio Grande do Norte (RN).	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Os sujeitos foram os enfermeiros que assistem às puérperas durante o pós-parto em âmbito hospitalar.	Na percepção dos enfermeiros, a humanização corresponde à adoção de uma postura diferenciada frente ao cuidado, com o estabelecimento de relações envoltas a sentimentos de empatia, respeito e carinho. Também emergiu a compreensão de que este é um processo complexo que envolve a articulação dos distintos níveis de atenção, a gestão das instituições de saúde e boas condições de infraestrutura e recursos humanos.
OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES. 2012 PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS QUANTO AOS CUIDADOS PRESTADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE NO PUERPÉRIO	Objetivou-se investigar a experiência da puérpera durante a transição ao papel materno a partir dos cuidados dispensados pela equipe de saúde nos contextos hospitalar e domiciliar e identificar os	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, com puérperas que realizaram pré-natal em unidades da Equipe de Saúde da Família, de junho a agosto	Os principais cuidados citados pelas mulheres foram: amamentação, alimentação, planejamento familiar e cuidados ao recém-nascido. Notou-se que o puerpério era assistido de forma regular, cujos cuidados, em sua maioria, direcionavam-se ao recém-nascido,

	conhecimentos adquiridos pelas puérperas relativos aos cuidados no puerpério.	de 2007.	com insuficiente atenção à puérpera.
COSTA, ET AL. 2010 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS NA PERCEPÇÃO DAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO	O estudo objetiva apreender as percepções de gestantes sobre as alterações fisiológicas da gestação a partir das orientações informadas por enfermeiros durante o pré-natal.	Estudo exploratório-descriptivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido com 10 gestantes cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família, no município de Cajazeiras, Estado da Paraíba.	Constatou-se que o DSC esteve pautado nas modificações corporais direcionadas ao aumento de peso, das mamas e do abdome; no compartilhamento de informações e na qualidade das orientações sobre modificações gravídicas.
ALVES, ET AL. 2011 CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE OS TRANSTORNOS PSÍQUICOS NO PERÍODO PUERPERAL	Este trabalho objetivou analisar o conhecimento dos enfermeiros da Saúde da Família sobre os transtornos psíquicos associados ao período puerperal e as intervenções necessárias ao acolhimento dessas demandas.	Estudo exploratório-descriptivo, realizado com dez enfermeiros de Campina Grande – PB, em 2009. O material empírico foi coletado através de entrevista semiestruturada e tratado através da análise de conteúdo.	Os resultados mostraram que os enfermeiros possuem pouco conhecimento sobre os transtornos psíquicos puerperais, desconsiderando a importância da intervenção precoce para minimizar os danos decorrentes dos mesmos para a saúde da mãe e do bebê.
CANTILINO, et al. 2009 TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PÓS-PARTO	Esta revisão procura fazer atualização sobre os transtornos psíquicos no pós-parto.	Neste artigo é feita uma revisão da bibliografia acerca de transtornos psiquiátricos no pós-parto.	Tem quadro grave que envolve sintomas psicóticos e afetivos, havendo risco de suicídio e infanticídio e geralmente requerendo internação hospitalar. Os transtornos ansiosos podem ser exacerbados ou precipitados no pós-parto, especialmente o transtorno de ansiedade generalizada, o transtorno de estresse pós-traumático e o transtorno obsessivo-compulsivo.
RODRIGUES;	Este estudo teve	Trata-se de um	Os resultados

NASCIMENTO; ARAÚJO. 2011 PROTOCOLO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia e Saúde da Família	como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do uso do protocolo de suas atribuições na assistência pré-natal, identificando as ações de saúde desenvolvidas por esses profissionais, assim como os pontos facilitadores e dificultadores no uso do referido protocolo.	estudo qualitativo, desenvolvido junto aos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do município de Divinópolis, Minas Gerais.	demonstraram a necessidade de investimentos na formação de pessoal qualificado para o atendimento à mulher no ciclo gravídico-puerperal, assim como a criação e a incorporação de protocolos que promovam uma melhor interação do trabalho médico e de enfermagem.
MAZZO; BRITO; SANTOS. 2014 ATIVIDADES DO ENFERMEIRO DURANTE A VISITA DOMICILIAR PÓS-PARTO	Identificar a assistência prestada à mulher no pós-parto por enfermeiros.	Estudo qualitativo e descritivo, desenvolvido com 10 mulheres adstritas na área de abrangência da ESF, do município de Lajes, Estado do Rio Grande do Norte, Brasil.	Durante a visita domiciliar, o enfermeiro realizou o exame somente do neonato. As orientações foram para os cuidados com o recém-nascido e o uso de anticoncepcionais orais. Portanto, percebeu-se pouca vigilância voltada para a saúde da puérpera e as atenções foram direcionadas, quase que exclusivamente, para a criança.
MOURA; FERNANDES; APOLINÁRIO. 2011 PERCEPÇÃO	Analisar as implicações dos transtornos psiquiátricos na relação mãe-filho	Utilizou-se abordagem qualitativa descritiva com dados colhidos	Apontam dificuldades das pacientes em se perceber doentes, devido a fatores culturais e sociais que

MATERNA SOBRE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PUERPÉRIO: implicações na relação mãe-filho	na percepção da mulher em puerpério.	em entrevista semiestruturada aplicada a dez puérperas, selecionadas pelo diagnóstico de transtorno psíquico no puerpério.	agem frente aos fatores biológicos na definição de diagnóstico e tratamento dos transtornos, havendo prejuízo no prognóstico, acarretando danos na relação mãe-filho.
---	--------------------------------------	--	---

Fonte: Elaboração da pesquisadora

Dentre os artigos pesquisados, selecionados e posteriormente estudados para fomentação deste estudo integrativo, verificou-se o alto índice de problemas psicossociais que são vivenciados no ciclo gravídico puerperal, tendo uma incidência superior no estágio do puerpério onde essa mulher passa a viver uma maior vulnerabilidade, tendo como fatores atuantes as alterações neuroquímicas, hormonais, mudança de personalidade, predisposição biológica, envolvendo o seu ambiente familiar e social.

A vivência inconsciente da angústia do trauma pós-parto, é caracterizada uma das mais significativas, uma vez que ao longo da gestação, nos 9 meses, o filho é parte integrante da mulher, e no momento do parto, vive uma grande perda. O nascimento do filho é denominado um luto gravídico-puerperal.

Essa relevância da perda pós-parto surge de uma forma bem comum entre as mulheres, trazendo uma situação de transtorno puerperal, gerando a disforia do pós-parto, tristeza, e psicose puerperal.

Foi observado que diversos fatores influenciam para a antecipação dos transtornos associados ao puerpério, sendo indispensável citar os biológicos e psicológicos, bem como a junção com o meio social e cultural da mulher. Os biológicos procedem da variação hormonal, e os psicológicos se originam dos sentimentos conflituosos da puérpera em relação a si mesma, como mulher, filha, companheira e mãe.

Diante da problemática em questão, o profissional mais habilitado para observar, reconhecer, e cuidar dessa mulher no período puerperal, é o enfermeiro, o qual ocupa uma posição de destaque na equipe da Estratégia de Saúde da Família, por ser um profissional

qualificado para o atendimento à essa puérpera, possuindo um papel muito importante na esfera educativa, de prevenção e promoção à saúde, além de ser agente de humanização.

Porém foi observado que o enfermeiro não está exercendo o seu papel primordial na atenção dessas mulheres, no âmbito da visita domiciliar puerperal. Foi analisado nos comentários ditos pelas mulheres, que existe uma grande deficiência nesse aspecto, uma vez que o enfermeiro na visita, prioriza apenas os cuidados com o recém-nascido, deixando de ter um olhar holístico para a mãe, a qual também necessita de cuidados indispensáveis nesse momento do puerpério, onde está vivenciando um turbilhão de sensações, sentimentos, e que na maioria das vezes, não tem um apoio familiar.

A partir do momento que esse enfermeiro detecta que essa puérpera está em situação de risco psíquico, deverá oferecer apoio necessário do profissional habilitado, seja ele psicólogo, ou até mesmo o próprio enfermeiro, motivando essa mulher, dando-lhe uma assistência de qualidade, e estando disposto a ajudar sempre no que for necessário.

Uma mulher oriunda de uma gravidez acarretada de problemas, sejam eles sociais, culturais, econômicos, ou mentais, é de responsabilidade da equipe da Estratégia de Saúde da Família, está sempre em contato desde do início do pré-natal até a chegada dessa mulher em sua residência, para prover um acompanhamento específico, visando a particularidade, e contribuindo para uma assistência humanizada.

Desse modo, uma mulher vulnerável a esse conjunto de questões problemáticas, na gravidez será mais susceptível a um puerpério repleto de alterações psíquicas, podendo acarretar em distúrbios mentais mais graves. Desse modo, havendo uma presença assídua do enfermeiro no acompanhamento com essa mulher, poderá amenizar modificações no puerpério.

5 CONCLUSÃO

As dificuldades encontradas no puerpério são condições patológicas, que incluem perturbações desde os quadros transitórios benignos, até situações agravantes que podem resultar em prejuízos irreparáveis para mãe, como tanto para o contexto familiar e o bebê.

O comprometimento psíquico dessa mulher com os transtornos vivenciados no puerpério implica diretamente no binômio mãe-bebê, onde essa puérpera estará com o seu estado emocional extremamente abalado, não havendo uma maior interação com o seu filho. Com isso, o filho sofrerá consequências no elo maternal.

Com particularidade ao atendimento inicial, é de suma importância que essa mulher procure um serviço de atendimento no início de sua gestação, e seja bem acolhida pelos profissionais que compõe a equipe, principalmente pelo enfermeiro, para um acompanhamento de qualidade, priorizando a humanização, observando os aspectos psíquicos, emocionais, sociais, culturais, econômicos e fisiológicos.

É imprescindível que a unidade de saúde realize programas de promoção e educação em saúde às gestantes das localidades, havendo assim, uma interação dessas mulheres, e a preocupação em cuidar-se nesse momento tão instável e sensível a qual estão inseridas.

Ouvir e está sempre disposto a ajudar, são condutas fundamentais para o auxílio das práticas preventivas em ações da saúde executadas pelos diversos profissionais envolvidos na promoção da saúde, na esfera da atenção básica, durante sua fase reprodutiva, especialmente no estágio puerperal.

FEELINGS VIVEN BY WOMEN IN THE PUERPÉRIO: an integrative study**ABSTRACT**

The puerperal process is an evidenced moment of sentimental experiences, most of the times, negative, and with this the woman loses characteristics of her feminine identity. She experiences an adjustment condition due to biological, psychological and sociocultural changes leaving her in a situation of vulnerability. This article aims to analyze how women experience feelings in the postpartum period, identifying the factors that cause feelings in women in the puerperium, and the importance of nursing care in the verification of the feelings experienced in the postpartum period in the puerperal view. It is an integrative review, whose inclusion criteria included studies published between 2006 and 2016, in the Portuguese language. We searched the LILACS database (Scientific Electronic Library Online), using the Boolean operator and (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences). The difficulties encountered in the puerperium are pathological conditions, and the psychic commitment of this woman to the disorders experienced in the puerperium implies directly in the mother-baby binomial, where the puerperium will be extremely shaken with no further interaction with her child .

Keywords: Postpartum period. Feelings. Puerperas. Nursing care. Transformations.

REFERÊNCIAS

ALVES, Eveline Ponchet et al. Conhecimento dos enfermeiros da Saúde da Família sobre os Transtornos Psíquicos no Período Puerperal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Campina Grande, v. 3, n. 13, p.529-536, set. 2011. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf/v13n3a19.pdf> Acesso em: 27 de setembro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Normas e Manuais Técnicos: **Pré-Natal e Puerpério, Atenção Qualificada e Humanizada**. Série A,nº5, Brasília, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf> Acesso em: 8 de outubro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Normas e Manuais Técnicos – Caderno de atenção básica: **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Série A, nº 32, Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf > Acesso em: 8 de outubro de 2016.

CAMILLO, Bibiana Schultz et al. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, n. 10, p.4894-4901, dez. 2016. . Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11270>> Acesso em: 14 de abril de 2017.

CANTILINO, Amaury et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto: revisão de literatura. **Revista Psiquiatria Clínica**, Recife, v. 6, n. 37, p.278-284, jan. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n6/a06v37n6.pdf> > Acesso em: 14 de abril de 2017.

CASSIANO, Alexandra do Nascimento et al. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p.2051-2060, 1 jan. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Disponível em: <<http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-26715>> Acesso em: 12 de outubro de 2016.

COSTA, Edina Silva et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p.86-93, jun. 2010. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4380/1/2010_art_lbsouza.pdf> Acesso em: 07 de outubro de 2016.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa et al. **Tulipas formosas**. Natal - Rn: Caravela, 2015. 217 p. FARAGO, C C; FOFONCA, E. A análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações. 2011. Disponível em: <<http://www.letras.ufscar.br/linguasagem/edicao18/artigos/007.pdf>> Acesso em: 18 de outubro de 2016.

LAKATOS, E. Maria; MARCONI, M. de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica: Técnicas de pesquisa**. 7 ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

MAZZO, Maria Helena Soares da Nóbrega; BRITO, Rosineide Santana de. Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 2, p.316-325, abr. 2016. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0316.pdf>> Acesso em: 23 de março de 2017.

MOURA, Elaine Cristina Carvalho; FERNANDES, Marcia Astrês; APOLINÁRIO, Flayda Isabela Rodrigues. Percepção materna sobre transtornos psiquiátricos no puerpério: implicações na relação mãe-filho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 3, n. 64, p.445-450, jun. 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a06.pdf> > Acesso em: 23 de março de 2017.

OLIVEIRA, Juliana Fachine Braz de; QUIRINO, Glauberto da Silva; RODRIGUES, Dafne Paiva. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 1, n. 13, p.74-84, fev. 2012. Disponível em: < <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/bde-24349>> Acesso em: 12 de outubro de 2016.

PRODANOV, C C; FREITAS, E C.; **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2º Ed. Novo Hamburgo; Universidade Feevale, 2013. 276p. Disponível em: < <http://www.faatensino.com.br/wp-content/uploads/2014/11/2.1-E-book-Metodologia-do-Trabalho-Cientifico-2.pdf>> Acesso em: 10 de outubro de 2016.

RODRIGUES, Edilene Matos; NASCIMENTO, Rafaella Gontijo do; ARAÚJO, Alisson. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 5, n. 45, p.1041-1047, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a02.pdf>> Acesso em: 12 de outubro de 2016.

SANTOS, Luciano Marques; PEREIRA, Samantha Souza da Costa. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 22, p.77-97, jan. 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n1/v22n1a05.pdf> > Acesso em: 05 de março de 2017.

SILVA, Elza Monteiro da et al. Participação do companheiro nos cuidados do binômio mãe e filho: percepção de puérperas. **R. Pesq. Cuid. Fundam. Online**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.3991-4003, 7 jan. 2016. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/5015/pdf_1824> Acesso em: 12 de outubro de 2016.

SOUZA, Tania Alcantara et al. Sentimentos vivenciados por parturientes em razão da inserção do acompanhante no processo parturitivo. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, n. 10, p.4735-4740, dez. 2016. Disponível em:<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9680/pdf_1959> Acesso em: 23 de março de 2017.

TEIXEIRA, Renata Cristina et al. Necessidades de saúde de mulheres em pós-parto. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Cuiabá, v. 4, n. 19, p.621-628, dez. 2015. . Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0621.pdf> > Acesso em: 23 de março de 2017.