

PUERPÉRIO E REVISÃO PÓS-PARTO: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELA PUÉRPERA*

PUERPERIUM AND POSTPARTUM REVIEW: MEANINGS ATTRIBUTED BY THE MOTHER

PUERPERIO Y CONSULTA POSTPARTO: SIGNIFICADOS ASIGNADOS POR LA MADRE

Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos¹
Rosineide Santana de Brito²
Maria Helena Soares da Nóbrega Mazzo³

* Extraído da dissertação: Vivência de Mulheres no Puerpério: significado atribuído à revisão pós-parto, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2010.

¹ Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Natal, RN – Brasil.

² Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFRN. Natal, RN – Brasil.

³ Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da UFRN. Professora do Departamento de Enfermagem da UFRN. Natal, RN – Brasil.

Autor Correspondente: Maria Helena Soares da Nóbrega Mazzo. E-mail: helenamazzo@gmail.com
Submetido em: 26/06/2012 Aprovado em: 07/11/2013

RESUMO

Estudo exploratório e descritivo, em abordagem qualitativa que teve como objetivo compreender o significado atribuído por mulheres acerca do puerpério e da revisão pós-parto no contexto da Estratégia Saúde da Família. Desenvolvido em Lajes, RN, Brasil, com 15 puérperas, após parecer do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido pelas participantes. Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada, trabalhados com base na análise de conteúdo segundo Bardin e analisados dentro dos princípios do interacionismo simbólico, conforme Blumer. As mulheres atribuíram um significado ao puerpério e reconheceram a importância do repouso, bem como da revisão pós-parto na prevenção de complicações. Num processo interacionista, o puerpério adquiriu significado voltado para o descanso. Faz-se necessário abordar, discutir e refletir com os profissionais, com as mulheres e seus familiares questões que permeiam a revisão pós-parto.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Saúde da Mulher; Período Pós-Parto; Saúde da Família.

ABSTRACT

The study was an exploratory, descriptive, qualitative approach that aimed to understand the meaning given by women about the postpartum and post-delivery review in the context of the Family Health Strategy. The study was conducted in Lajes, RN, Brazil, involving 15 mothers, after the consent of the Rio Grande do Norte Federal University Ethics Committee and the informed consent was signed by participants. Data were collected through semi-structured interviews, grounded on the basis of content analysis according to Bardin, and analyzed within the principles of Symbolic Interactionism as per Blumer. The women attributed a meaning to the puerperium and recognized the importance of rest after giving birth and the post delivery review to prevent complications. Within an interactional process, the puerperium acquired a meaning that leaned toward that of rest. It is necessary to address, discuss and reflect together with professionals, women and their families about the issues that permeate the post delivery review.

Keywords: Obstetrical Nursing; Women's Health; Postpartum Period; Family Health.

RESUMEN

Se trata de un estudio exploratorio descriptivo de enfoque cualitativo realizado con el propósito de comprender el significado asignado por las mujeres al puerperio y a la revisión posparto dentro del contexto de la Estrategia de Salud de la Familia. La investigación se llevó a cabo en Lajes, Estado de Rio Grande do Norte, Brasil con 15 madres, después de la autorización del Comité de Ética de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte y de la firma del consentimiento informado por los participantes. Los datos fueron recogidos en entrevistas semiestructuradas, elaborados en base al análisis de contenido de Bardin, dentro de los principios del interaccionismo simbólico de Blumer. Las mujeres le asignaron significado al puerperio y reconocieron la importancia del reposo y de la revisión posparto para prevenir complicaciones. En un proceso interaccional, el puerperio adquiere sentido en el reposo. Es necesario enfocar, debatir y reflexionar con los profesionales, las mujeres y sus familias estos asuntos importantes de la revisión posparto.

Palabras clave: Enfermería Obstétrica; Salud de la Mujer; Período Postparto; Salud de la Familia.

INTRODUÇÃO

O puerpério, também chamado de sobreparto ou pós-parto, é período cronologicamente variável durante o qual se desenvolvem todas as modificações involutivas das alterações causadas pela gravidez e o parto. Estas ocorrem tanto na genitália materna como no organismo de modo geral, perdurando até o retorno às condições pré-gravídicas.¹ Nessa fase podem ocorrer complicações, as quais, quando não identificadas nem tomadas as devidas providências, tendem a resultar em morbidade e mortalidade por causas evitáveis. Sobre esse assunto, estudo evidencia que doenças na gestação, no parto e no puerpério aparecem com destaque como uma das 10 primeiras causas de morte de mulheres, entretanto, 92% desses casos poderiam ser evitados.²

Diante do reconhecimento da alta vulnerabilidade feminina frente a determinadas doenças e agravos, o Ministério da Saúde, ao longo dos anos, tem se preocupado com a saúde desse contingente populacional. Visto isso, implantou em 1983 o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com a finalidade de incluí-la em todos os níveis de atenção.³ Além do PAISM, outras estratégias foram implementadas, como, por exemplo, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), no ano de 2002, que preconiza o atendimento com qualidade durante a gestação e o parto, contemplando também o puerpério.

Durante esse período, é fundamental a realização da consulta de revisão pós-parto, que deve acontecer nas Unidades de Saúde da Família (USF) e nas residências por meio da visita domiciliar. Para isso, faz-se necessário considerar a assistência em dois momentos: revisão puerperal precoce e revisão puerperal tardia, que devem acontecer, respectivamente, entre o sétimo e o décimo dias e ainda com 42 dias após o nascimento da criança.⁴ É um momento oportuno para realizar a prevenção do câncer cervicouterino, investigar possíveis complicações físicas ou psíquicas e atualizar o esquema vacinal.⁵

No entanto, observa-se que esse tipo de atendimento, apesar do avanço obtido por meio do PHPN, ainda não está ocorrendo de forma satisfatória no nível básico de atenção à saúde. Pesquisa revelou que durante os anos de 2001 e 2002, das mulheres inscritas no SISPRENATAL e que tiveram seis consultas de pré-natal, apenas 6,47 e 9,43% compareceram à consulta pós-parto, respectivamente.⁶ Essa realidade é nítida no nosso cotidiano profissional, visto que não se consegue efetivar a assistência à puérpera como acontece com a gestante durante o pré-natal.

Percebe-se o puerpério como um fenômeno familiar e social que traz com ele uma série de significados elaborados a partir das interações da mulher com seu mundo de objetos durante toda a sua vida. É um período cercado de crenças e tabus repassados de geração a geração, principalmente pelas avós e

mães. Logo, as experiências prévias das mulheres são decisivas para considerar ou não a revisão pós-parto, significativa no seu processo de saúde/doença.

Dessa forma, com este estudo objetivou-se compreender o significado atribuído por mulheres ao puerpério e da revisão pós-parto no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF).

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva em uma abordagem qualitativa, desenvolvido com 15 mulheres adstritas na área de abrangência de quatro equipes da ESF de uma unidade de saúde do município de Lages, Rio Grande do Norte, Brasil. As entrevistadas tiveram acompanhamento pré-natal e foram cadastradas no SISPRE-NATAL da instituição em apreço. O número de participantes foi determinado mediante a saturação dos dados, ou seja, quando os depoimentos não trouxeram alguma nova informação.

O caminho para alcançar esse objetivo passou pelo princípio do interacionismo simbólico, segundo Blumer. Para esse teórico, os seres humanos agem de acordo com o significado que as coisas têm para eles. Assim, o ser humano interage, interpreta, define e age no seu contexto, em conformidade com o significado atribuído às situações vivenciadas. Desse modo, a ação é vista como um resultado formado da autointeração; é construída por meio das indicações que a pessoa faz a si e da interpretação do que indica para agir.⁷

A inclusão das puérperas na pesquisa ocorreu mediante os seguintes critérios: ter idade acima de 18 anos, ser adstrita na área de abrangência das quatro equipes que compõem a ESF do município em estudo; estar inscrita no SISPRE-NATAL; ter condições cognitivas favoráveis para participar da entrevista; e estar com no máximo 60 dias pós-parto.

Antecedeu a coleta de dados a autorização da Secretaria Municipal de Saúde do município em estudo, aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 00228.0.051.000-09 e parecer nº 443/2009 e aquiescência da puérpera mediante a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ressalta-se que, mediante a garantia do anonimato da participante, elas foram referenciadas com nomes fictícios. Os dados foram obtidos no período de abril e maio de 2010, por meio de entrevista semiestruturada, utilizando-se um roteiro elaborado para esse fim. Os depoimentos, após serem transcritos, foram trabalhados conforme a análise de conteúdo segundo Bardin.⁸ Assim sendo, passaram por um processo de categorização tendo como base a semântica das palavras emitidas, resultando nas seguintes categorias: importância do repouso no período puerperal e importância da revisão pós-parto.

RESULTADOS

As mulheres atribuíram significado ao puerpério e reconheceram a importância do repouso bem como da revisão pós-parto na prevenção de complicações, de modo a evitar a morbidade e mortalidade materna.

Para as depoentes, o puerpério significou um momento de tranquilidade e cuidados. Elas expressaram medo em relação a complicações e reconheceram que estas podem ser evitadas por meio do repouso, bem como da realização da consulta pós-parto.

As entrevistadas demonstraram reconhecer a necessidade da revisão pós-parto, pois consideraram esse cuidado relevante para a manutenção da sua saúde, sobretudo quando se trata de prevenir complicações, como pode ser observado nos recortes das falas a seguir:

[...] é importante para evitar complicações que podem aparecer após o parto (Clara).

[...] tem muita mulher que tem problema na parte íntima, no colo do útero, essas coisas. Se tivesse alguma doença, cuidando cedo, a doença não ia se desenvolver (Joana).

DISCUSSÃO

IMPORTÂNCIA DO REPOUSO NO PERÍODO PUERPERAL

Partindo do princípio de que o ser humano tem como base de suas ações os símbolos por ele interpretados e definidos, pode-se dizer que a integração das entrevistadas no contexto puerperal ocorreu mediante a interpretação e definição do pós-parto. Para elas, esse período predispõe a mulher a danos irreversíveis, como a morte caso não se tenha os cuidados necessários durante essa fase, como foi evidenciado no seguinte depoimento: “[s] medo de ter uma complicação e morrer. Por isso tenho que ter repouso” (Maria).

Dessa forma, a morte passa a ser referenciada como consequência de complicações, levando a mulher a experimentar o sentimento de medo. Nesse processo, a morte simbolicamente representa o final de um percurso e, conseqüentemente, o desmembramento de uma estrutura familiar. Assim sendo, os membros da família adotaram condutas de proteção, impedindo a puérpera de realizar afazeres domésticos como forma de preservar a sua saúde e a sua vida.

As participantes relataram que só começaram a realizar as atividades domésticas depois de 30 dias, conforme fala a seguir: “tinha medo de prejudicar alguma coisa relativa à minha saúde” (Ana Luíza).

Nesse sentido, esses impedimentos são necessários a fim de se evitar o aparecimento de alterações que irão desencadear doenças e até mesmo a morte.⁹

Considera-se que no âmbito puerperal as crenças e tabus atinentes a essa fase estão presentes no cotidiano das mulheres durante o pós-parto, pois estudo realizado com puérperas revelou que, na opinião destas, as enfermidades adquiridas nessa fase permanecem sem cura até o final da vida. Ademais, se, por algum motivo, o resguardo for quebrado e uma alteração de saúde se fizer presente, é necessário curá-la antes da quarentena puerperal, para que o corpo não a retenha. Assim, existem crenças de que o corpo da mulher abre-se com o parto, ficando exposto a doenças, fechando-se quando termina o puerpério, ou seja, 45 dias após o nascimento da criança.¹⁰

É oportuno ressaltar que as regras obedecidas pelas mulheres no pós-parto estão embasadas nas referências das pessoas do seu meio relacional. Isso porque os conhecimentos adquiridos estão ligados à transmissão de experiências, fazendo com que as filhas se apoiem nos exemplos e ensinamentos de suas mães, repetindo a vivência destas como modelo a ser seguido.¹¹

De acordo com os aportes do interacionismo simbólico, entende-se que no pós-parto os significados emergem do processo de interação entre a puérpera e as pessoas que participam direta ou indiretamente desse momento – mãe, sogra, irmã, vizinha, esposo e profissionais de saúde.

Assim, o puerpério é perpassado por concepções que vejam conhecimento do senso comum e, dentro de um processo interacionista, adquire significado voltado para o descanso. De acordo, ainda, com as entrevistadas, além do repouso, a mulher deve ser cuidada tanto pela família quanto pela equipe de saúde.

IMPORTÂNCIA DA REVISÃO PÓS-PARTO

Apesar de possuírem certo conhecimento teórico sobre o assunto, as puérperas demonstraram, por ocasião da entrevista, medo e ansiedade ante a incerteza do que pudesse vir a acontecer nessa fase. Desse modo, entende-se que elas se preocuparam em manter sua estabilidade fisiológica e, para isso, conceberam a consulta puerperal como um processo que proporciona a saúde.

A revisão pós-parto foi aludida como um meio para o diagnóstico precoce de doenças e com isso evitar problemas futuros. Assim sendo, compreende-se que as entrevistadas atribuíram significado à consulta puerperal, elaborado a partir das interações que tiveram com seu mundo de objetos durante toda a sua vida. Isto é, o que haviam ouvido das mães, dos parentes, dos meios de comunicação, dos profissionais de saúde, entre outros.

Ao vivenciar a fase puerperal, a mulher apresenta emoções advindas de sua interação com a realidade, de forma que o significado atribuído por ela a essa fase é visto como um momen-

to complexo e preocupante, requerendo cuidados específicos à condição de puérpera. As ações dos profissionais de saúde devem ser voltadas para o exame físico, atentando-se para os aspectos psicológicos, sociais, culturais e as crenças religiosas. Dessa forma, considerando a mulher no pós-parto, concebe-se que a atenção à puérpera é essencial para a superação de dificuldades advindas desse período.

Entretanto, a reconhecida importância da revisão puerperal não tem garantido a total cobertura desse procedimento, como se observa no cotidiano das USFs. Haja vista que, por diferentes razões o retorno pós-parto tem baixa frequência e, como justificativa, dois motivos são citados, quais sejam: falha no registro dos dados na planilha do SISPRE-NATAL e falta de estrutura dos serviços do nível primário para sua realização.¹²

Outro fato mencionado é a argumentação de que as mulheres não retornam à USF após o parto. Porém, os dados do Programa Nacional de Imunizações (PNI) revelam número significativo de recém-nascidos que comparecem aos postos de saúde para serem vacinados com a segunda dose da hepatite B, a qual é administrada com 30 dias de vida.¹³ Destaca-se que, geralmente, essas crianças são trazidas pelas genitoras, assim, esse momento poderia ser oportuno para a realização da consulta pós-parto.

Nessa abordagem, convém lembrar que o término do acompanhamento de uma gestante se dá com a consulta de revisão de parto, a ser realizada até 42 dias após o nascimento da criança. O PHPN considera essa atividade indispensável no conjunto da assistência à mulher no ciclo grávido-puerperal.^{14,15} No entanto, para os serviços e para alguns profissionais, o parto é o final do processo gestatório, logo, não valorizam esse retorno.⁶

Desse modo, a lacuna existente no planejamento e na execução da assistência tem desencadeado dificuldades na consolidação efetiva do atendimento na fase puerperal, pois as participantes do presente estudo, embora tenham demonstrado reconhecer a importância da revisão pós-parto, retornou em número ínfimo ao serviço de saúde em busca dessa assistência.

Diante de tal realidade, os profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro, devem considerar as características e peculiaridades da puérpera nas ações a serem desenvolvidas junto a elas, tanto em domicílio quanto nos serviços de saúde. Assim sendo, poderão contribuir para a adaptação da mulher no processo da maternidade de forma tranquila e sem intercorrências.

Outra questão a ser enfatizada é o fato de que, teoricamente, os serviços de saúde reconhecem a consulta puerperal como necessária, porém admitem a ausência de estratégias para a sua realização. Visto isso, é preciso compromisso político em relação às premissas filosóficas do SUS e também com as mulheres, na busca de efetivar a assistência à mulher no pós-parto. Para tanto, programas, estratégias de atenção e monitoramento de resultados são instrumentos auxiliares nessa caminhada, pois, quando utilizados com res-

ponsabilidade e compromisso, tornam-se ferramentas fundamentais no planejamento de ações voltadas para a melhoria da saúde da população.¹²

Diante dessas considerações, entende-se o puerpério como um acontecimento de grande importância no ciclo vital da mulher. Todavia, o que acontece na maioria das maternidades é conceder alta hospitalar sem esclarecimentos prévios acerca de uma contrarreferência no sistema de saúde público, que assegure o retorno da mulher às USFs para revisão pós-parto.¹⁶

Assim, as unidades de saúde devem garantir esforços para o oferecimento às mulheres de serviços de qualidade pautados por uma atenção humanizada, individualizada, culturalmente congruente e coerente, respeitando-as como seres sociais. Esse grupo populacional deve ser compreendido sob a ótica das transformações sociais e não apenas pelo prisma reducionista da procriação humana.¹⁷

Em termos gerais, a consulta pós-parto é a instância do ciclo grávido-puerperal em que se desvincula a saúde da mãe e do recém-nascido. Portanto, é um momento de atenção à saúde da mulher, e não da mãe.

CONCLUSÃO

Considerando a revisão pós-parto como uma das medidas preventivas de complicações puerperais e com base nos depoimentos, é possível afirmar ser uma ação que guarda possibilidades de evitarem-se riscos e agravos ao estado físico e emocional da mãe, com repercussão no recém-nascido. Diante disso, para as entrevistadas, os significados relativos à prevenção de complicações estão diretamente relacionados ao repouso e à realização da consulta puerperal. No entanto, apesar de terem demonstrado reconhecer a importância da revisão pós-parto, ínfimo número retornou aos serviços de saúde em busca desse cuidado.

Os resultados identificam a necessidade de se abordar, discutir e refletir, juntamente com os profissionais, com as mulheres e seus familiares, as questões que permeiam a revisão pós-parto. Para isso, é necessário proporcionar espaços em que as pessoas envolvidas com o cuidado à puérpera discutam assuntos do seu cotidiano com vistas a uma relação humanizada, fomentada pela escuta ativa e sensível, bem como pelo estabelecimento de vínculos entre puérperas, profissionais de saúde e familiares.

Em termos gerais, o estudo buscou respostas fundamentadas em uma metodologia que possibilitou compreender o significado atribuído por mulheres ao puerpério e à revisão pós-parto. Assim, conclui-se que esse período foi considerado uma fase de repouso e a revisão pós-parto um meio de detectar anormalidades e adquirir conhecimentos.

REFERÊNCIAS

1. Montenegro CAB, Rezende Filho J. O Puerpério. In: Montenegro CAB, Rezende Filho J. (org.). *Obstetrícia Fundamental*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. p. 186-97.
 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.
 3. Costa AM. Desenvolvimento e implantação do PAISM no Brasil. In: Giffin K, Costa SH, organizadores. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999. p 1073-83.
 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
 6. Serruya SJ, Cecatti JC, Lago TDGD. O Programa de Humanização do Pré-natal e nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados preliminares. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20: 1281-9.
 7. Blumer H. *Symbolic interactionism perspective and method*. Califórnia: Prentice-Hall; 1969.
 8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2000.
 9. Monticelli M. *Nascimento como um rito de passagem: abordagem para o cuidado às mulheres e recém-nascidos*. São Paulo: Robe; 1997.
 10. Stefanello J, Nakano AMS, Gomes FA. Crenças e tabus relacionados aos cuidados no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21:275-81.
 11. Machado ARM, Nakano MAS, Almeida AM, Mamede MV. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. *Rev Bras Enferm*. 2004; 57:183-7.
 12. Parada CMGL. Avaliação da assistência pré-natal e puerperal em região do interior do Estado de São Paulo em 2005. *Rev Bras Saúde Materno Infant*. 2008; 8(1): 113-24.
 13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunizações: 30 anos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
 14. Brasil, Portaria n. 570 de 01 de junho de 2000. Institui o Componente I do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento - Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde, Brasília (DF) Diário Oficial da União; 2000.
 15. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
 16. Gonçalves R, Merighi MAB. Transformar-se enquanto mulher: um estudo de caso sobre a vivência do período pós-parto. *Rev Paul Enferm*. 2001; 20:18-27.
 17. Reis AT, Santos RS, Júnior AP. O cuidado à mulher na contemporaneidade: reflexões teóricas para o exercício da enfermagem transcultural. *REME - Rev Min Enferm*. 2012; 16:129-35.
-