



Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas

Beatriz Dutra Brazão Lelis¹; Raissa Carolina Pereira²; Lays Figueiredo Inácio da Silva^{3};
Adriana Moraes Leite⁴; Mirna Isicawa de Sousa Dusso⁵; Nicole Blanco Bernardes⁶*

Resumo: Objetivo - analisar e compreender os sentimentos de puérperas primíparas que participaram do curso de gestante e suas consequências na prática do cuidar relacionados à maternidade no contexto do parto, nascimento e cuidados com o neonato. Metodologia: no estudo foi usado o método exploratório e descritivo de abordagem qualitativa, pautado no conceito de humanização, na modalidade de análise temática, a partir de entrevistas com as puérperas primíparas em seu domicílio. Resultados: Os depoimentos trazem o impacto de ser mãe pela primeira vez diante do nascimento que remete repercussões no puerpério dessas primíparas. A participação no Curso de Gestantes remeteu resultados positivos e de significativa importância na vida dessas primíparas. Considerações finais: ficou nítido a importância do apoio de profissionais compartilhando o conhecimento e possuindo a sensibilidade de compreender não só os aspectos biológicos, mas também os emocionais, sociais e culturais em que a primípara se encontra, prestando uma assistência qualificada.

Palavras-chave: Gestantes. Puérperas. Maternidade.

Puerperal Reception in the Context Assigned to the Primiparous

Abstract: Objective - to analyze and understand the feelings of primiparous women who participated in the course of pregnancy and its consequences in the practice of maternity care in the context of childbirth, birth and care of the newborn. Methodology: the exploratory and descriptive method of qualitative approach, based on the concept of humanization, was used in the thematic analysis modality, based on interviews with the primiparous women in their home. Results: The testimonies bring the impact of being a mother for the first time before the birth that sends repercussions in the puerperium of these primiparous women. Participation in the Course of Pregnant Women presented positive results of significant importance in the life of these primiparous women. Final considerations: the importance of the support of professionals sharing knowledge and having the sensitivity to understand not only the biological aspects but also the emotional, social and cultural aspects in which the primiparous one finds itself, providing a qualified assistance.

Keywords: Pregnant women. Puerperas. Maternity

¹ Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais – Unidade Acadêmica de Passos. Passos/MG. E-mail: biadbl@hotmail.com;

² Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais – Unidade Acadêmica de Passos. Passos/MG. E-mail: raissa95carolina@gmail.com;

³ Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais – Unidade Acadêmica de Passos. Passos/MG. E-mail: lays.inacio@hotmail.com;

⁴ Professor Associado do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. E-mail: drileite@eerp.usp.br;

⁵ Doutora em Ciências Enfermeira da FAEPA Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência HCFMUSP;

⁶ Docente do Curso de Biomedicina da Universidade do Estado de Minas Gerais – Unidade de Passos. Passos/MG. E-mail: nicoleblanco100@yahoo.com.

Introdução

O puerpério é o período que se inicia após o parto e se finda em torno de seis semanas após este, podendo haver variabilidade na duração desta fase de acordo com cada mulher (BRASIL, 2016). Ele propicia alterações fisiológicas e psicológicas na puérpera (GOMES E SANTOS, 2017).

O estágio puerperal abrange o momento do ciclo gravídico puerperal, nesse muitas mudanças físicas acarretadas pela gestação e parto regride até o estado anterior a gravidez.

Esse período é caracterizado por insegurança, medo e inexperiência em relação aos cuidados da mulher e do recém-nascido. Além disso, as mudanças ocorridas na vida da mulher durante o período gravídico puerperal vão além de aspectos físicos e emocionais, afetando também ao seu cotidiano familiar e social (COSTA E BRITTO, 2016).

A assistência à puérpera, não deve limitar-se ao recém-nascido, mas deve estender-se a ela e a sua família também, assim deve ser pautada no reconhecimento dos aspectos físicos, psicológicos, econômicos, sociais e culturais envolvidos, sendo estes entendidos como fatores determinantes no processo saúde-doença dessa mulher (CUNHA et al., 2017). Ademais, o cuidado dos integrantes da família com a puérpera se fazem necessários para minimizar possíveis dificuldades. A vivência do ser-mulher com complicações puerperais é marcada pelos desconfortos causados pela sintomatologia e conseqüente impossibilidade de cuidar de si mesmo, do recém-nascido e dos filhos que ficaram em casa (LIMA et al., 2018).

Segundo Dodou et al. (2017) é comprovada a escassez de ações educativas voltadas sobre o autocuidado da puérpera no pós-parto imediato e tardio, ficando focalizada toda a atenção para orientações e cuidados à saúde do recém-nascido. Há uma necessidade de reflexões e mudanças, principalmente, por parte dos profissionais de saúde já que a educação em saúde é a principal forma de promoção à saúde.

Assim, a atividade desenvolvida visa mostrar o importante papel da enfermagem nas adaptações, enfrentamentos dos novos desafios e auxílio nos cuidados ao RN e puérpera primigesta. Além de objetivar compreender entre puérperas primíparas que fizeram o curso de gestante, seus sentimentos e implicações na prática do cuidar relacionados à maternidade no contexto do nascimento, pós-parto e cuidados com o recém-nascido.

Material e Métodos

Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, pautado no conceito de Acolhimento/humanização e realizado com puérperas primíparas que teve participação no Curso de Gestantes.

O acolhimento da puérpera é uma ferramenta fundamental, adotada pela Unidade de Saúde da Família como forma de triagem de gravidade e importância da demanda da comunidade, sendo uma forma de aproximação entre o paciente e a equipe de saúde, mais também da mãe/filho, e a detecção do processo de saúde e adoecimento para cada mãe (JUNIOR; DIAS; MORAIS, 2016).

De acordo com Souza *et al* (2017), a abordagem da enfermagem e da equipe multidisciplinar é importante, pois permite a ampliação da assistência à mulher grávida, ultrapassando os limites restritos da assistência médica e, as informações compartilhadas são úteis para o gerenciamento das modificações relacionadas à gravidez, bem como aos cuidados com o recém-nascido e fortalecimento do vínculo entre o casal. Além disso, observam-se que os novos conhecimentos adquiridos pelo casal formam a importância, observada pela gestante, em estar atenta às necessidades emocionais do companheiro adequando os cuidados com o corpo no período gravídico e puerperal, através dos exercícios e orientações posturais, mitos e verdades sobre alimentação saudável na gravidez e pós-parto.

O estudo foi realizado no domicílio com as puérperas cadastradas no curso de gestantes do ESFs do município de Passos/MG, através de um questionário com a participação das gestantes provenientes de 06 Estratégias de Saúde da Família (ESF).

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão para a puérpera: Gestantes que tiveram o parto no ano de 2016 e 2017 e que realizaram o Curso de Gestantes e que no presente momento encontram-se no puerpério tardio, independente da faixa etária; da raça; da classe social ou do ESF de origem.

Assim, participaram do estudo 10 puérperas primíparas, seguindo preceitos da saturação teórica

Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada gravada, realizado individualmente com cada puérpera no seu domicílio. Com o propósito de descrever e comparar usos e costumes, tendências, dificuldades, anseios, preconceitos, diferenças e outras características e principalmente seus sentimentos. Os dados foram obtidos e analisados a partir da análise de conteúdo na modalidade temática. Ressalta-se que a coleta de dados só foi iniciada

após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado de Minas Gerais-UEMG, sob o parecer 2.547.501 CAAE 83142017.4.0000.5525

Nos resultados, os trechos exemplificadores de falas maternas encontram-se identificados pelas letras P seguida de número tradutor da ordem da entrada desta mulher no estudo. Assim, P1 trata-se da primeira mulher que integrou o estudo, P2 da segunda mulher e assim por diante.

Resultados e Discussão

Diante a análise desta pesquisa, os dados foram interpretados e agrupados com o embasamento teórico. Foram entrevistadas 10 (dez) puérperas primíparas que fizeram o Curso de Gestante e tiveram o parto em 2016.

Caracterização das participantes do estudo:

Tabela 1 – Identificação

PUÉRPERA	IDADE	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO/OCUPAÇÃO
P1	15	SOLTEIRA	4	ESTUDANTE
P2	18	UNIÃO ESTÁVEL	2	ESTUDANTE
P3	31	CASADA	1	DOMÉSTICA
P4	18	SOLTEIRA	2	ESTUDANTE
P5	29	CASADA	4	COMERCIANTE
P6	27	SOLTEIRA	2	DONA DE CASA
P7	16	UNIÃO ESTÁVEL	2	ESTUDANTE
P8	22	UNIÃO ESTÁVEL	7	PROFESSORA
P9	19	UNIÃO ESTÁVEL	6	ESTUDANTE
P10	18	CASADA	2	DOMÉSTICA

Legenda: **Escolaridade:** 1 Ensino Médio Completo; 2 Ensino Médio Incompleto; 3 Ensino Fundamental Completo; 4 Ensino Fundamental Incompleto; 5 Graduação Completa; 6 Graduação Incompleta; 7 Graduando

Tabela 2 – Dados do puerpério

PUERPERA	VIA DE PARTO	ESCOLHA DA VIA DE PARTO	ALEITAMENTO MATERNO	AJUDA NO PUERPÉRIO/ QUEM	GRAVIDEZ PLANEJADA	DESEJA TER MAIS FILHOS
P1	NORMAL	GESTANTE	NÃO	SIM/MÃE	NÃO	NÃO
P2	NORMAL	MÉDICO	NÃO	SIM/MÃE	SIM	SIM
P3	CESÁREA	GESTANTE	ATÉ 2 MESES	SIM/MARIDO	SIM	SIM
P4	NORMAL	GESTANTE	ATÉ 3 MESES	SIM/AVÓ	NÃO	SIM
P5	NORMAL	GESTANTE	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
P6	NORMAL	GESTANTE	ATÉ 1 MÊS	SIM/SOGRA	SIM	SIM
P7	CESÁREA	MÉDICO	NÃO	SIM/MÃE E AVÓ	NÃO	NÃO
P8	CESÁREA	MÉDICO	SIM	SIM/MÃE E SOGRA	SIM	SIM
P9	CESÁREA	MÉDICO	SIM	SIM/MÃE	NÃO	SIM
P10	NORMAL	GESTANTE	SIM	SIM/MARIDO	SIM	NÃO

Apresentação das Categorias

As entrevistas permitiram identificar muitas dúvidas e questionamentos entre as puérperas primíparas. Percebendo um questionamento sobre as diversas mudanças, físicas, mentais e culturais. Compreendendo assim o quanto foi importante à participação no Curso de Gestantes.

A partir da análise dos relatos as categorias que compõem o tema: Os sentimentos atribuídos as puérperas primíparas são:

- A) SIGNIFICADO DE SER MÃE;
- B) DIFICULDADES RELACIONADAS AO CUIDADO DO RECÉM-NASCIDO;
- C) AUTOCUIDADO NO PUERPÉRIO;
- D) RELACIONAMENTO E MUNDANÇAS PESSOAL E FAMILIAR E,
- E) A PERSPECTIVA DO CURSO DE GESTANTE.

Categoria A – Significado de ser mãe

A gravidez é um processo difícil e obscuro a ser vivenciado. É um período que implica, além de mudanças fisiológicas, transformações emocionais que diferenciam de intensidade durante toda a gestação, de acordo com cada momento que é vivido (COELHO *et al.*, 2017)

De acordo com Finotti (2015) a gravidez não planejada é aquela na qual a gestação não foi programada ou que surgiu durante uma contracepção não desejada. O desenvolvimento dessa ocorrência é considerado atualmente um problema para a saúde pública, principalmente quando se fala em um público de mulheres mais jovens ou/e em família em situação de vulnerabilidade social.

[...] Minha gravidez foi planejada, mesmo estudando e com 18 anos, era o que eu mais queria, e eu estou amando, demais. Mais tenho muitas preocupações. [...] (P2)

[...] Foi tudo planejado, na verdade tentei engravidar 7 anos e meio e só depois de 4 anos do tratamento que consegui, já nem estava esperando mais, aí venho a surpresa. Meu filho é uma benção, um milagre em minha vida. Ser mãe é tudo, minha vida gira em torno dele, eu só conheci o verdadeiro amor depois dele. [...] (P3).

[...] Não planejei, escapuliu, (risos). Sou muito nova e estava estudando ainda, tive que parar os estudos, mais o ano que vem eu quero voltar. Gosto de ser mãe, mais dá muito trabalho e gastos. Mudou vida completamente. [...] (P7).

No estudo em questão na maioria dos casos a gestação é planejada, quando não se é planejada, surge por falta de precauções por parte do casal. Muitas das mulheres entrevistadas abandonaram o uso de métodos contraceptivos por não estar com parceiros, ou por falta de acesso e ocasionalmente, mantém atividade sexual sem proteção.

Muitas das vezes a gravidez não planejada surge como um imprevisto que no início assusta, mas logo vem a aceitação e no fim, surge como o melhor acontecimento não planejado de suas vidas.

[...] Muito mágico sentir a evolução de um ser humano, sangue do seu sangue, no próprio ventre. A cada ultrassom, cada consulta do pré-natal, a cada vez que eu ouvia o seu coraçãozinho bater, ou quando a sentia mexer uma alegria imensa tomava conta de mim. [...] (P8).

[...] Minha gravidez foi planejada, ser mãe era meu maior sonho. Tive um aborto, sofri muito, tinha medo de engravidar e perder de novo. Mas graças a Deus tive uma gestação muito tranquila e ele veio com muita saúde. [...] (P6).

O ser mãe demanda o aprendizado de um conjunto de habilidades e competências que variam de acordo com cada contexto social, apesar de o ser mãe ser entendido como uma condição inerente à mulher (ANDRADE; BACELLI; BENINCASA, 2017).

O simples fato de gerar uma vida tão perfeita e saudável e dar à luz estabelece um vínculo extremamente forte, e ao mesmo tempo íntimo, entre mãe e filho.

[...] Atualmente consigo me ver como uma mulher mais segura, decidida e forte para enfrentar os desafios da maternidade e do dia a dia. Posso dizer que a maternidade me tornou mais “madura”. [...] (P9).

Categoria B - Dificuldades relacionada ao cuidado do recém-nascido

Os cuidados com o RN (recém-nascido) são diversos e representa um mundo novo e uma rotina totalmente diferente do que estavam acostumadas a viver.

[...] Não foi fácil, imaginei que seria mais fácil. Eu nem dormia a noite, ficava vigiando ele dormir. [...] (P6).

Percebe-se entre as entrevistadas que apenas uma se sentiu totalmente segura e confiante em relação aos cuidados do RN (P5). Dentre as outras apenas uma se referiu ao medo de amamentar, em relação ao engasgamento do RN, foi bem citado também à dificuldade de dar o banho e “curar” o coto umbilical. Dentre outras dificuldades ao chegar no domicílio foram citadas: as cólicas intestinas, horários da rotina,

[...] Nunca estive em planos ser mãe, mais aconteceu. E eu tirei de letra, achei muito fácil e olha que sempre fui sozinha, tenho meu marido, mais já viu como é homem né? Minha rotina não mudou tanto assim, continuei trabalhando normal, nem guardei resguardo. [...] (P5).

[...] Sempre tive medo dele engasgar mamando e eu não saber o que fazer, e acho que meu medo era maior ainda porque meus peitos ficavam enormes de tanto leite, e ver aquilo me assustava. Ele era meio gulosinho, sugava muito forte (risos), morria de medo dele engasgar. [...] (P4).

[...] Ela era tão pequena, ficava com muito medo de escorregar das minhas mãos na banheira. Minha mãe deu banho nela até quase um mês, depois aos poucos fui aprendendo e pegando confiança para dar o banho nela. [...] (P1).

[...] O umbigo dele inflamou, saiu secreção, falaram que eu não estava curando direito, mas o cordão também era muito grosso, demorou 18 dias pra cair. [...] (P7).

Em relação a amamentação apenas 2 (duas) amamentaram até 6 meses seus bebês. As outras 8 (oito) tiveram algum problema que impossibilitaram o ato de amamentar, o que significa uma frustração muito grande. Ter de abrir mão da amamentação é um fato frustrante as expectativas da puérpera, impedindo-a de oferecer o seio à sua criança, com isso prejudicando a comunicação entre mãe e filho. Isso gera uma situação conflituosa, pois o leite materno simbolicamente representa saúde e a vida do filho.

O desmame precoce é consequência de diversos fatores, como emocionais, familiares e sociais, os quais são circundados por medos e anseios. O aleitamento demanda tempo, confiança e apoio por parte dos familiares e profissionais da área da saúde . Amamentar gera um vínculo mãe/bebê que se fortalece no contato pele a pele e no qual várias patologias são prevenidas (CAPUCHO *et al*, 2017).

[...] Assim que chequei em casa meu peito direito inflamou, saiu muito sangue e secreção, tive que voltar pra Santa Casa e fiquei 7 (sete) dias internada, foi um sacrifício. Infelizmente tive que tirar o peito, aliás eu ainda dava no peito esquerdo, mais ele foi acostumando com a mamadeira e não quis mais mamar no peito. [...] (P2).

[...] Minha maior frustração foi não poder amamentar meu filho. Não tive leite, meu leite não descia e ainda fiz cesárea ai ficou pior. Sofri muito. [...] (P3).

[...] Fiquei triste em não poder dar mamar para ele, mais um pouco aliviada também, meus dois peitos inflamaram tive que tomar anti-inflamatórios ai o leite secou, mais no começo eu até chorava quando amamentava, doía muito. [...] (P7).

O cuidado com o bebê se mostra como um tempo difícil e conflitivo de perda do sono, insegurança, despreparo, infantilidade, dependência e conflito de identidade, fazendo com que a mãe não se sinta capaz de cuidar de seu bebê.

Xavier *et al* (2015) afirma que as gestantes possuem muitos questionamento em relação aos cuidados com o RN, dos quais , grande parte, surgem devido aos mitos criados no ambiente social dessas gestantes. Além disso, as dúvidas comprovam a importância do papel do enfermeiro de transmitir conhecimento aos cuidados com o recém-nascido.

Categoria C - Autocuidado no puerpério.

As puérperas relatam sobre a quão grande é a mudança na rotina, o cansaço físico e emocional, mudança de horários, diminuição do tempo de sono, entre outros. Com tanta mudança torna-se difícil o autocuidado, faltando tempo para realizar as necessidades mais básicas, como por exemplo lavar o cabelo e arrumar a unha.

No estudo de Silveira *et al* (2016) os resultados ratificam que que os cuidados com a própria saúde por puérperas ocorreram apenas quando foram acompanhados da presença de sofrimento ou sintoma físico. Além disso, a relação com o corpo foi negativa, evidenciou-se a não aceitação das formas do corpo grávido em afirmações como : nada ficava bom , ou que não estaria atraente.

[...] Pra cuidar de mim sobra um tempinho, mais só um tempinho. [...] (P7).

Identifica-se a existência de várias crenças a respeito dos cuidados pós-parto, como recomendações na alimentação, alimentos restritos e alimentos saudáveis relacionados à fase puerperal, proibição das relações sexuais, percebe-se uma cultura antiga passada de geração para geração.

Quanto à cólica uterina houve também um questionamento, o que se explica como retorno do útero à normalidade e ainda o sangramento uterino que deve ser evacuado.

Nas falas dessas mulheres a tendência era priorizar o filho na organização dos cuidados dirigidos para si e para o bebê:

[...] Não tive para me cuidar, meu tempo era só para ele, o que sobrava era pra casa e um pouquinho pro marido, mais meu marido era muito sem paciência e não me ajudava em nada, tanto é nos separamos. [...] (P6).

[...] Desde que minha filha nasceu percebo que tudo que eu faço é em função dela, eu penso sempre nela primeiro, meu mundo gira em torno dela. [...] (P8).

Nas ações do autocuidado é essencial a presença de alguém de confiança, como por exemplo, mãe, irmã, cunhada e/ou sogra, ajudando e facilitando a readaptação da puérpera tanto em relação ao bebê quanto às modificações em seu corpo.

Categoria D - Relacionamento e mudanças pessoal e familiar

Analisando os dados das entrevistadas percebe-se o quanto as mudanças foram significativas tanto pessoais quanto familiar.

A gravidez, planejada ou não, gera mudanças nas relações entre os casais, podendo estreitá-la ou constituir um fator de rompimento (PARCERO *et al.*, 2017)

Segue alguns relatos:

[...] Na minha família é onde eu consigo ver minha base de segurança para minhas mudanças e evolução. [...] (P9)

[...] A princípio meus pais ficaram nervosos por eu não ser casada, mas com o nascimento da minha filha eles, assim como todos outros familiares, se derreteram de amores por ela e de certa forma isso nos tornou mais unidos. [...] (P8).

A gestação é um dos eventos que modificam a dimensão psicoemocional do âmbito familiar e de seus membros (SANTOS *et al.*, 2017)

A ausência de pessoas importantes da família ou até mesmo o pai, como citado por algumas entrevistadas dificulta ainda mais essas adaptações para o novo mundo que está surgindo.

[...] Minha sogra e minha mãe são falecidas... então não tive uma presença de mãe ao meu lado pra me ajudar, tive que me virar sozinha. [...] (P5).

[...] Meu namorado está preso, então ele não é presente, minha mãe me ajuda, mais a vida não tem sido fácil pra mim. [...] (P7).

[...] Minha maior tristeza é minha maternidade sozinha, sem a presença permanente do pai. [...] (P9).

Carvalho (2018) afirma que quando o existe uma carência no suporte social recebido pela mulher, ela tende a ficar exposta a sintomas depressivos e de ansiedade, os quais estão diretamente relacionados.

Garantir uma adequada assistência pré-natal significa prevenir, diagnosticar e tratar os eventos indesejáveis na gestação, visando ao bem-estar da gestante e de seu concepto, além de orientar sobre possíveis problemas específicos do parto e sobre determinados cuidados ao recém-nascido.

Logo após o nascimento do bebê, alguns elementos são frequentes entre as situações vividas pelas mães por ocasião do puerpério, tais como: o desconforto no pós-parto imediato, a

dificuldade em satisfazer as necessidades de sono e repouso durante esse período, a ansiedade, a insegurança e o despreparo para assistir o bebê, as expectativas em relação ao novo membro da família, o medo da cobrança familiar e os momentos depressivos ou a depressão.

Categoria E - Perspectiva do Curso de Gestante

O acolhimento do Curso de Gestante às puérperas primíparas teve uma avaliação muito satisfatória. A equipe que ministrou muito bem o curso, dando suporte e apoio às gestantes. As entrevistadas relatam:

[...] Não sei o que seria de mim sem o curso. Foi muito bom. O que mais gostei foi o dia que falou dos cuidados com o recém nascido. [...] (P4).

[...] O curso foi perfeito, adorei todas as palestras, esclareceu muitas dúvidas e me deixou mais tranquila, porque ser mãe de primeira viagem não é fácil (risos). [...] (P3).

As palestras foram muito diversificadas, utilizaram estratégias para não se tornar cansativo, como a escuta aberta, sem julgamentos e sem preconceitos, o diálogo franco, permitindo à mulher falar de sua intimidade com segurança, expressar suas dúvidas e necessidades, possibilitando, assim, o estabelecimento e o fortalecimento do vínculo profissional/equipe-usuário.

[...] O curso me ajudou muito. Eu adorava participar, foi muito interessante. [...] (P1).

[...] Gostei. Gostei mais ainda o dia que falou sobre amamentação, banho do bebê e sobre algumas “reações” da gravidez. [...] (P7).

Os depoimentos abaixo demonstram sentimento de gratidão e satisfação em relação ao acolhimento que as puérperas do presente estudo receberam durante o Curso de Gestante:

[...] O que mais gostei em relação o curso de gestante foi da oportunidade de conversar e ouvir pessoas com mais experiência e prática do que eu em relação à maternidade e absorver conhecimento. Sugiro uma maior divulgação, pois muitas amigas minhas quiseram fazer, mas não ficaram sabendo [...] (P8).

[...] Gostei muito. Acho que perdi umas duas palestras, não consegui concluir porque moro um pouco longe e eu já estava no final da gestação e com aquele barrigão ficava difícil, sou muito grata pelo oportunidade de participar do curso.

Mais aprendi muita coisa e o que mais gostei foi sobre os cuidados com o recém nascido e a alimentação na gravidez. [...] (P6).

Vários aspectos positivos foram citadas durante as entrevista, percebe-se a grande importância deste curso na vida dessas mulheres. Observa-se duas falas das entrevistadas sobre a maternidade:

[...] A visita à maternidade na Santa Casa de Misericórdia de Passos, me marcou muito, gostei de conhecer o lugar onde eu teria minha filha. Eu faltei algumas vezes, mais sugiro promover um dia referente ao momento de parto, tipo técnicas de respiração, movimentos para as contrações e posições para o nascimento. [...] (P9).

[...] Gostei muito do curso de gestante e o que mais gostei foi a visita na Maternidade, eu me lembro que minha mãe falava que tinha ganhado bebê numa sala grande, onde ficava todas as mulheres em trabalho de parto, muito sofrimento. Hoje parece coisa de outro mundo, uma estrutura ótima e muitos profissionais capacitados. [...] (P5).

O interesse no curso abriu e ampliou a possibilidade de diálogo entre o casal sobre questões relacionadas à maternidade, à paternidade e à criação do bebê. Além de possibilitar a troca de conhecimentos, dúvidas e anseios com outros pais.

Conclusão

O presente estudo revelou que a gravidez é um período de muitas mudanças que vão além das fisiológicas, é uma transformação em toda sua vida, relacionamentos e o descobrimento de uma nova pessoa. Transmutações que circundam as mulheres até o puerpério, o qual muitas vezes é deixado de lado.

Diante dos resultados encontrados, observa-se que a relação de acolhimento profissional/paciente no Curso de Gestante, foi de grande valia para todas as entrevistadas, as mesmas em nenhum momento se sentiram diferentes, independentes de raça, condição financeira, idade.

É de extrema importância a participação do profissional de saúde compartilhando o conhecimento e ações que favoreça a autonomia das mães no cuidado com seu bebê. Os cursos para gestantes é a melhor alternativa para preparar as mães para receber seu filho, o qual se discuti os temas referente a gravidez, parto e puerpério, fazendo uso de uma linguagem mais

dinâmica e participativa como meio de sensibilizar estas mulheres e seus familiares a fim de que este processo ocorra de maneira mais natural e sadia.

Os primeiros cuidados dispensados aos recém-nascidos pelas puérperas, trazem sentimentos felicidade e medo, a ligação entre mãe e filho gera alegria de estar cuidando do seu bebê, bem como traz receio de ter em mãos um ser ainda pequenino e frágil dotado de cuidados especiais, sendo assim, o preparo durante a gestação é de suma importância para que a mãe sintase apta a cuidar do seu filho logo no primeiro dia de vida.

Diante de tais sentimentos vale ressaltar a importância da assistência de enfermagem à mulher no ciclo gravídico-puerperal, seja no pré-natal, pois representa uma fase que requer discussão e ações efetivas para alcançar a humanização dos cuidados como um passo para a integralidade no atendimento à mulher.

O puerpério é um momento de extrema importância na vida da mulher, é um ritual de passagem que deve ser vivido de forma positiva e a enfermagem está em uma posição privilegiada, no que se refere ao atendimento à mulher que vivencia esse período, pois incorpora a arte do cuidar de forma humanizada respeitando os direitos das mulheres a uma maternidade segura e prazerosa.

Referências

ANDRADE, C. de J.; BACELLI, M.S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. **Revista do NESME**, v.14,n.1, p.1-13, maio 2017. Disponível em:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139452147004>. Acesso em: 09 de abr 2018.

BRASIL, MAE ME QUER. Pós-parto: o que é o puerpério. 2016. Disponível em: <<https://www.maemequer.pt/a-vida-com-o-seu-bebe/pos-parto/puerperio/o-que-e-o-puerperio/>>. Acesso em: 09 de abr 2018.

CAPUCHO, L.B.; FORECHI, L.; LIMA, R. de C.D.; MASSARONI, L.; PRIMO, C.C. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Rev. Bras. Pes. Saúde**, v. 19, n.1, p. 108-113. Disponível em: < <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/17725/12151> > . Acesso em: 09 de abr 2018.

XAVIER, A.C.A.; JESUS, M.da G. R.de; PEREIRA, A.S.; SANTOS, K.A.; FERREIRA, D.A.S.; SALES, S.N.V. Cuidados com o recém-nascido. **Revista de Inovação, Tecnologia e Ciências (RITEC)**, v. 1, n. 1, p. 168-172, 2015. Disponível em:<http://periodicos.ftc.br/index.php/ritec/article/view/76/114>. Acesso em: 09 de abr 2018.

CARVALHO, L.L. **Fatores psicossociais e gestação de alto risco: um estudo exploratório no município de Juiz de Fora/ MG**, 2018. Disponível em: < <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/6609/1/laislagedecarvalho.pdf> >. Acesso em: 09 de abr 2018.

COELHO, D.D.R.; SOUZA, J.L.A.de. TORRES, M.M.S.M.; DREZETT, J. Gravidez e maternidade tardia: sentimentos e vivências de mulheres em uma unidade de pré-natal de alto risco em barreiras, Bahia. **Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano - Higia**, v. 2, n.1, p. 1-19, 2017. Disponível em:< <http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/145/202>>. Acesso em: 09 de abr 2018.

COSTA, P.F.da; BRITO,R.S. de. Orientações ofertadas às puérperas no alojamento conjunto: revisão integrativa da literatura. **Rev. de Saúde Pública do Paraná**, v.17, n.2, p. 237-245, 2016. Disponível em:< https://www.researchgate.net/publication/312355717_Orientacoes_ofertadas_as_puerperas_no_alojamento_conjunto_revisao_integrativa_da_literatura>. Acesso em: 09 de abr 2018.

CUNHA, A.M.S. da; GOMES, N.M.C.; SANTOS,G.C.O.; RODRIGUES, S.T.C.; SILVA, J.M. de O. Apicção da teoria humanística de enfermagem na assistência de enfermagem a uma puérpera. **GEP NEWS**, v.1, n.4, p. 26-32, 2017. Disponível em:< <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4325>>. Acesso em: 09 de abr 2018.

DODOU, H. D.;; OLIVEIRA, T. D. A. de; ORIÁ, M. O. B.; RODRIGUES, D. P.; PINHEIRO, P. N. da C.; LUNA, I. T. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.70, n.6, p. 1250-1258, 2017. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601250&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 09 de abr 2018.

FINOTTI, M. As implicações da gravidez não planejada de adolescentes no Brasil, **Febrasgo**, 2015. Disponível em:< <https://www.febrasgo.org.br/pt/site?p=11633> > . Acesso em: 09 de abr 2018.

GOMES, G.F.; SANTOS, A.P.V.dos; Assistência de enfermagem no puerpério. **Rev. Enfermagem Contemporânea**, v.6, n.2, p. 211-220, 2017. Disponível em:< <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407/1081>>. Acesso em: 09 de abr 2018.

JUNIOR, M. M. S; DIAS, D. C. B; MORAIS, M. S. T. Educação popular e saúde pública: experiência a partir da extensão universitária. **Rev APS**, v.18, n.4, p.519-522, 2016. Disponível em: < <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1981> >. Acesso em: 09 de abr 2018.

LIMA, S. P.; SANTOS, E. K. A. dos; ERDMANN, A. L.; SOUZA, A. I. J. de. Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. **Texto contexto - enferm.** , vol.27, n.1, p. 1-8, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100308&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 de abr 2018.

PARCERO, S.M. de J.; COELHO, E. de A. C.; ALMEIDA, M. S. de; ALMEIDA, M.S.; NASCIMENTO, E.R. do N. Característica do relacionamento entre a mulher e seu parceiro na ocorrência de gravidez não planejada. **Rev. Baiana de Enfermagem**, v.31, n.2, p. 1-11, 2017. Disponível em:< <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17332/14621>>. Acesso em: 09 de abr 2018.

SANTOS, S.M. dos R.S.; UBALDINO, A.C.C.; SANTOS, L.M. dos ; JESUS, P.B.R. de; JESUS, M.C.P. de. Avaliação da família de gestante com vulnerabilidade social fundamentada no Modelo Calgary. **Rev. Guara**, v.5, n.8p.19-31, 2017. Disponível em:< <http://www.periodicos.ufes.br/guara/article/view/15694/13061>>. Acesso em: 09 de abr 2018.

SILVEIRA, E.A.A. da; ANDRADE, S.Q. de; Relacionamento Interpessoa Enfermeiro-puérpera: a influencia das práticas discursivas. **Rev. Digita FAPAM**, v.6,n.6, p. 333-340, 2015. Disponível em:< <http://periodicos.fapam.edu.br/index.php/synthesis/article/download/122/119> >. Acesso em: 09 de abr 2018.

SOUZA, V. P. S; NUNES, R. S; SILVA, D. M. L; VIANA, E. S. R. Percepção das participantes de um curso para gestantes sobre a abordagem multidisciplinar em saúde. **Rev. Pesquisa em Fisioterapia**, v.7, n.1, p.79-86, 2017. Disponível em: < <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1261>>. Acesso em: 12 de abr 2018.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

LELIS, Beatriz Dutra Brazão; PEREIRA, Raissa Carolina; SILVA, Lays Figueiredo Inácio da; LEITE, Adriana Moraes; DUSSO, Mirna Isicawa de Sousa; BERNARDES, Nicole Blanco. Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.45, p. 287-301. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 07/04/2019

Aceito 13/04/2019