



## PRÁTICAS DE CUIDADO DE SI: MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL

### SELF-CARE PRACTICES: WOMEN IN THE PUERPERAL PERIOD

### PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE SI: MUJERES EN EL PERÍODO PUERPERAL

Crislen Malavolta Castiglioni<sup>1</sup>, Laís Antunes Wilhelm<sup>2</sup>, Lisie Alende Prates<sup>3</sup>, Luiza Cremonese<sup>4</sup>, Carolina Carbonell Demori<sup>5</sup>, Lúcia Beatriz Ressel<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** conhecer as práticas de cuidado de si realizadas por mulheres durante o período puerperal. **Método:** estudo de campo, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, em que participaram treze mulheres, e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática, conforme a proposta operativa. **Resultados:** as práticas de cuidados de si realizadas pelas mulheres durante o puerpério, concentraram-se em torno do repouso, higiene, alimentação, uso de medicamentos, atividade sexual e também a amamentação e os cuidados com a criança. Os mitos em relação ao puerpério emergiram, principalmente, nas práticas de cuidados de si desenvolvidas no âmbito familiar. **Conclusão:** a cultura foi representativa nos cuidados realizados durante o puerpério. Neste sentido, as influências culturais das puérperas, bem como os aspectos socioeconômicos e ambientais, precisam ser consideradas pelos profissionais da saúde, a fim de prestar um cuidado de qualidade e apropriado. **Descritores:** Enfermagem; Saúde da Mulher; Período Pós-Parto.

#### ABSTRACT

**Objective:** to know the self-care practices by women during the postpartum period. **Method:** field study, descriptive, with a qualitative approach. Data were collected through semi-structured interviews, involving thirteen women, and analyzed them using thematic content analysis technique, as the operative proposal. **Results:** self-care practices carried out by women during the postpartum period are concentrated around the home, hygiene, nutrition, drug use, sexual activity and also breastfeeding and child care. The myths regarding puerperal emerged mainly in the self-care practice in the family. **Conclusion:** the culture was representative in the care provided during the postpartum period. In this sense, the cultural influences of the mothers, as well as the socioeconomic and environmental aspects need to be considered by health professionals to provide quality and appropriate care. **Descriptors:** Nursing; Women's Health; Postpartum Period.

#### RESUMEN

**Objetivo:** conocer las prácticas de cuidado de sí realizadas por mujeres durante el período puerperal. **Método:** estudio de campo, de carácter descriptivo, con enfoque cualitativo. Los datos fueron recogidos por medio de entrevista semi-estructurada, en que participaron trece mujeres, y analizados por medio de la técnica de análisis de contenido temático, conforme la propuesta operativa. **Resultados:** las prácticas de cuidados de sí realizadas por las mujeres durante el puerperio, se concentraron en torno del reposo, higiene, alimentación, uso de medicamentos, actividad sexual y también la lactancia y los cuidados con el niño. Los mitos en relación al puerperio surgieron, principalmente, en las prácticas de cuidados de sí desarrolladas en el ámbito familiar. **Conclusión:** la cultura fue representativa en los cuidados realizados durante el puerperio. En este sentido, las influencias culturales de las puérperas, así como los aspectos socioeconómicos y ambientales, necesitan ser consideradas por los profesionales de la salud, a fin de prestar un cuidado de calidad y apropiado. **Descritores:** Enfermería; Salud de la Mujer; Periodo Posparto.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGEnf/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [crislen\\_castiglioni@hotmail.com](mailto:crislen_castiglioni@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGEnf/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [laiswilhelm@gmail.com](mailto:laiswilhelm@gmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Hospital Universitário de Santa Maria/HUSM, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGEnf/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [lisiealende@hotmail.com](mailto:lisiealende@hotmail.com); <sup>4</sup>Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGEnf/UFSM. Bolsista CAPES. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [lu\\_cremonese@hotmail.com](mailto:lu_cremonese@hotmail.com); <sup>5</sup>Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/PPGEnf/UFPel. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: [carolinaufsm@hotmail.com](mailto:carolinaufsm@hotmail.com); <sup>6</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/PPGEnf/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [lbressel208@yahoo.com.br](mailto:lbressel208@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

O período puerperal é uma fase especial na vida da mulher que envolve um emaranhado de sentimentos. Trata-se de um período de transição e modificação que não se restringe somente ao aspecto físico, abrangendo também ao emocional e ao sociocultural, representando uma fase de vulnerabilidade e sensibilidade, que conduz as mulheres a influências diversas. O grupo social, como amigos, familiares e outras pessoas de sua convivência, além dos profissionais da saúde, desejam auxiliá-la com orientações e sugestões, ocasionando-lhes, muitas vezes, inquietudes e dúvidas. Com isso, as mulheres se perdem em meio a tantas informações e opiniões, o que lhes dificulta a conseguir selecionar o que é oportuno, e por vezes, impedindo que elas coloquem em prática o instinto materno.<sup>1-2</sup>

Observa-se, em geral, que o cuidado no pós-parto é essencialmente realizado nas bases familiares, longe dos ambientes de saúde, gerando uma rede de ações, estabelecida pela família, associada aos cuidados à puérpera e à criança recém-nascida.<sup>2</sup> Logo, percebe-se que a questão cultural é fortemente marcada na realização de cuidados durante o puerpério, popularmente chamado de resguardo, dieta ou quarentena. A cultura estrutura a organização de uma comunidade e se fundamenta em um conjunto de formas simbólicas disponíveis e compartilhadas pelas sociedades por meio das quais as pessoas experimentam e expressam significados.<sup>3</sup>

Os cuidados realizados pelas mulheres durante o período puerperal são alicerçados em saberes prévios, que as conduzem a exercer seu papel como mãe, cuidadora do recém-nascido e de si mesma. Dessa forma, entende-se que cada mulher possui uma maneira singular de cuidar de si.

O entendimento de cuidado de si provém do grego “epiméleia heautoû”, que significa ocupar-se e preocupar-se consigo.<sup>4</sup> A prática de cuidado de si envolve, de modo abrangente, as questões e estratégias realizadas pelos indivíduos para a superação de situações, que se contrapõem ao seu estado de saúde ou bem-estar.<sup>5</sup> Neste sentido, as práticas de cuidados de si, que serão abordadas neste estudo, serão entendidas como as práticas de cuidado desenvolvidas pelas puérperas para realizar o cuidado consigo durante o período puerperal.

Considera-se importante que os enfermeiros conheçam as práticas de cuidado realizadas pelas mulheres consigo mesmas,

durante o período puerperal, a fim de identificar como estas estão se cuidando e buscando incorporar os cuidados fornecidos nas orientações de saúde, a fim de promover uma atenção mais qualificada durante este período. Além do mais, a gravidez, o parto e o puerpério são considerados como prioridades de Pesquisa em Saúde.<sup>6</sup> Assim, justifica-se a importância da realização deste estudo, que objetivou conhecer as práticas de cuidado de si, realizadas por mulheres durante o período puerperal, e apresentou a seguinte questão de pesquisa: como as mulheres de uma Unidade Sanitária de um município do interior do Rio Grande do Sul realizam as práticas de cuidado de si durante o período puerperal?

## MÉTODO

Estudo de campo, de caráter descritivo e com abordagem qualitativa, realizado durante o mês de março, do ano de 2015, em uma Unidade Sanitária de Saúde, localizada em um município do interior do Rio Grande do Sul/RS.

Participaram do estudo 13 mulheres, que foram identificadas por meio da participação na sala de vacinação e nas ações de atenção à saúde da criança, nas quais são realizadas as consultas de puericultura. Os critérios de inclusão para participação do estudo foram mulheres que já tivessem passado pelo puerpério tardio, vivenciado esse período até no máximo há um ano e que apresentassem vínculo com a unidade sanitária escolhida. Quanto aos critérios de exclusão, não participaram da pesquisa mulheres que sofreram alguma intercorrência no parto.

A coleta de dados se deu por meio da entrevista semiestruturada, que contemplou questões fechadas, a fim de caracterizar as participantes do estudo, e questões abertas e amplas que proporcionassem às mulheres se expressarem acerca da temática estudada. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas e analisadas conforme a análise temática, da proposta operativa.<sup>7</sup> Para identificação das participantes, utilizou-se a letra “P”, somada a uma numeração, conforme a ordem das entrevistas (P1, P2, P3...).

Os preceitos éticos previstos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados. Ainda, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CEP/UFMS), por meio da Plataforma Brasil Online, que conforme o parecer substanciado, foi aprovado sob o número 40599815.7.0000.5346.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, serão apresentados os resultados nas categorias e seus componentes:

### ◆ Práticas para cuidar de si realizadas por mulheres no puerpério

Um dos cuidados de si que mais se destacou foi o repouso, como pode-se identificar nos depoimentos das entrevistadas:

*Ah, eu cuidava para não me abaixar muito, não fazer muito esforço, ficava mais deitada, por causa dos pontos, né? (P1)*

*Eu cuidava para não fazer muito esforço, porque que tem que se cuidar e não fazer muito serviço dentro de casa, porque tu tá operada, né?! Acho que isso eu segui, né?! É uma das coisas que eu acho que eu segui mais. (P5)*

*Eu não carregava peso, eu ficava mais deitada por causa dos pontos também. (P6)*

Percebe-se que o repouso citado pelas mulheres relacionou-se a cuidados, como evitar os serviços domésticos, carregar peso, evitar movimentos que exigiam esforço muscular, ficar deitada para se recuperar do parto, e que estes estavam muito associados ao processo de cicatrização das feridas operatórias. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo<sup>6</sup> que apontou a restrição dos serviços domésticos como um cuidado realizado pelas puérperas e o repouso associado a evitar o esforço, diretamente interligado com a cicatrização das suturas.

O puerpério representa uma fase onde a mulher deve privar-se de algumas atividades rotineiras, a fim de preservar sua saúde, sendo uma destas, as atividades que envolvem os cuidados com a casa.<sup>4</sup> Outros estudos<sup>8-9</sup> também sinalizam a necessidade do repouso, visto pelas puérperas como um meio de evitar complicações e de se manter saudável para cuidar do bebê.

Segundo alguns autores, o período gravídico-puerperal abarca um emaranhado de sentimentos relativos ao nascimento do bebê e também às alterações ocorrentes no organismo da mulher.<sup>4</sup> Com isso, ela adere a medidas para cuidar de si, que visam a prevenção de complicações. Neste sentido, o repouso durante o puerpério é uma das principais práticas de cuidado referidas por elas para alcançar esse objetivo.

A higiene também foi apontada como uma prática de cuidado realizada no período puerperal. No entanto, vale destacar que esta prática é, principalmente, atribuída a higienização da ferida operatória na cesariana, da região perineal (episiórrafia e laceração) no parto vaginal e das mamas:

Práticas de cuidado de si: mulheres no período...

*Lavar peito, tomar bastante banho... Não era para eu colocar nada ali, né (na ferida operatória da cesárea)?! Só lavar com um sabãozinho e pronto, fazer bastante espuma ali, né?! (P7)*

*[...]eu ficava na casa da minha mãe e ela não deixava eu lavar cabelo, essas coisas de "louco" assim sabe?! Dos antigos. E eu tinha cuidado com os pontos pra não infeccionar, né?! Que elas (enfermeiras e técnicas de enfermagem) recomendam lá (no hospital) quando sai, fazer a higienização direitinho[...]. (P8)*

*[...]eu não levei ponto, aí eu lavava com sabonete líquido[...]. (P9).*

Alguns autores apontam que a higienização e as demais práticas de cuidados direcionadas à ferida operatória das cesarianas, às episiórrafias e às lacerações dos partos vaginais aparecem como uma temática pouco explorada nas orientações realizadas pelos profissionais da saúde.<sup>9-10</sup> Neste sentido, os resultados encontrados neste estudo podem ser apontados como experiências satisfatórias, uma vez que, a partir das falas das mulheres, pode-se observar que elas estão realizando os cuidados com a região perineal e a ferida operatória, e também que referem ter recebido orientações quanto ao modo de proceder para a realização desses cuidados.

Já a higiene pessoal foi pouco expressa dentre as práticas de cuidado desenvolvidas pelas participantes do estudo. Todavia, cabe destacar que a higiene corporal realizada pela puérpera, conforme sua rotina, precisa ser questionada, pois sabe-se que ainda existem alguns cuidados que são culturalmente transmitidos no puerpério, nos quais se inclui, por exemplo, a proibição da lavagem do couro cabeludo, sob a justificativa de que podem prejudicar suas condições de saúde.<sup>11</sup> Diante disso, torna-se importante considerar e realizar orientações e explicações ao que de fato precisa ser restrito ou não pela mulher, no cuidado de si, quanto à higienização do corpo, durante o puerpério, sempre considerando seu saber popular, as crenças e as práticas de cuidado.<sup>11</sup>

As práticas de cuidado relacionadas com a alimentação, durante o puerpério, também foram referidas:

*[...]eu tive uma alimentação controlada, né?! Mandavam eu fazer uma alimentação sadia[...]. (P4)*

*[...] Lá (no hospital) eles (médicos) me deram bastante orientação, né?! Para eu cuidar um pouco mais da alimentação[...]. (P5)*

Na perspectiva das puérperas entrevistadas, a alimentação precisa ser controlada, no sentido de ser sadia, devendo

Castiglioni CM, Wilhelm LA, Prates LA et al.

ser mais “cuidada”, selecionada ou balanceada, conforme as orientações alimentares fornecidas durante a internação hospitalar. Concordando com este resultado, encontrou-se um estudo que observou que as mulheres quase não mencionaram cuidados relacionados à alimentação no período puerperal.<sup>12</sup> A alimentação da puérpera deve seguir as orientações de uma dieta saudável como a de qualquer outro adulto, englobando cereais, vegetais, frutas, leguminosas, produtos de origem animal, entre outros alimentos que tornem a dieta balanceada, evitando sempre o excesso de açúcares, sal e produtos industrializados.<sup>12</sup>

Para a manutenção de um estado nutricional adequado, faz-se importante uma dieta equilibrada<sup>12</sup>. Em se tratando do período puerperal, a alimentação também precisa colaborar para a diminuição de peso da mulher, o bom funcionamento intestinal e uma produção de leite adequada. Destaca-se, neste sentido, que a alimentação da mulher, durante o puerpério, pode estar envolvida por aspectos econômicos, sociais e culturais, que podem acarretar em restrições, e em hábitos alimentares tanto saudáveis quanto prejudiciais a sua saúde.<sup>5,12</sup>

Diante da importância da alimentação, durante o período puerperal, para a manutenção de um bom estado de saúde, que favorece na recuperação da puérpera, e considerando as possíveis influências culturais, envolvendo crenças e tradições que elas recebem nesse período, torna-se necessário a atenção qualificada dos profissionais da saúde quanto aos hábitos alimentares recomendados durante o período.<sup>13</sup>

O uso de medicamentos, como sulfato ferroso e anti-hipertensivos, foram mencionados pelas mulheres entrevistadas como uma das práticas de cuidados realizada no período pós-parto:

*[...]eles (médicos) dão o remedinho para ti tomar para dor, dão o sulfato ferroso para mim, que, no caso, eu tô tomando ainda, termina quando ele fechar três meses[...].* (P8)

*Eu tomava remédio para pressão[...] remédio para anemia também.* (P10)

*[...]era para eu me cuidar, tomar os remédios direito... É, era os da pressão, para anemia, um outro para hemorragia.* (P13)

Percebe-se, por meio das falas das mulheres, que quando elas referem o uso de medicamentos, como uma prática de cuidado de si no puerpério, o sulfato ferroso está presente, além de medicação para dor, para o

Práticas de cuidado de si: mulheres no período...

controle da pressão arterial e para evitar hemorragia. O uso deste se justifica pela implementação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, criada pelo do Ministério da Saúde, em 2005, com o objetivo de prevenir a anemia por deficiência de ferro, tornando-se rotina o uso da suplementação de ferro em crianças de seis a 18 meses de idade, em gestantes a partir da 20<sup>a</sup> semana e em mulheres até o 3<sup>o</sup> mês pós-parto, não sendo necessário diagnóstico laboratorial para isso.<sup>14</sup> Neste sentido, vale ressaltar que, a orientação preconizada pelo Ministério da Saúde quanto à suplementação de ferro no período puerperal vêm sendo considerada pelos profissionais da saúde, no âmbito do grupo em estudo.

A suplementação com ferro é recomendável durante o ciclo gravídico-puerperal diante de qualquer suspeita de sua deficiência ou para correção da anemia ferropriva, que acontece pela deficiência de ferro no organismo e representa a desordem nutricional de maior prevalência em todo o mundo.<sup>12</sup>

Quanto ao uso dos anti-hipertensivos no pós-parto, também mencionado pelas mulheres do estudo, estão relacionados a algum problema de hipertensão na gestação. As síndromes hipertensivas, durante esta, aparecem como uma das intercorrências mais frequentes nesse período, ocorrendo em cerca de 10% de todas as gestações, e encontrando-se entre as principais causas de morbimortalidade perinatal.<sup>15</sup>

Devido ao impacto da patologia hipertensiva na saúde da mãe e da criança, conforme o diagnóstico estabelecido durante a gestação, é necessário considerar o uso dos medicamentos anti-hipertensivos no pós-parto.<sup>16</sup> Neste sentido, um estudo<sup>17</sup> realizado observou que estes medicamentos representam uma das classes medicamentosas mais utilizadas pelas mulheres no período puerperal.

No que se refere à sexualidade, uma questão que emergiu foi em relação ao retorno da atividade sexual. Nessa direção, as mulheres foram orientadas a não retomar as relações sexuais durante determinado período pós-parto:

*[...]relação sexual também não podia ter. Os doutores (no posto de saúde) falavam: ó, os 40 dias sem relação, e os doutores lá que atendem no hospital falaram a mesma coisa[...].* (P1)

*[...]eu vim aqui (na unidade de saúde) e falei com o doutor, que disse que eu tinha que me cuidar na quarentena, coisa assim, que eu tinha que evitar ter relação sexual[...].* (P9)

Castiglioni CM, Wilhelm LA, Prates LA et al.

*Ela (mãe) me dizia que não era para mim ter relação sexual, porque eu poderia engravidar no caso, né?! (P11)*

As falas expressam as orientações de profissionais da saúde e familiares para que não mantivessem relação sexual num determinado período do puerpério, o que foi adotado pelas mulheres do estudo como uma prática de cuidado de si durante o período. Concordando com este resultado, destaca-se um estudo<sup>18</sup>, que sinalizou as informações recebidas pelo médico e pela mídia como um dos motivos pelos quais as mulheres esperam pelo retorno das atividades sexuais após o parto. Em outra pesquisa<sup>19</sup>, nota-se que o medo de nova gestação e a espera pelo aconselhamento e liberação do profissional de saúde acerca da retomada da relação sexual, além do medo de sentir dor, a vergonha do corpo e as alterações na libido são empecilhos para o retorno da atividade sexual durante o puerpério.

Vale ressaltar que, o puerpério traz consigo uma grande mudança na estrutura conjugal, e no que diz respeito à atividade sexual, o desejo e a frequência das relações costumam diminuir, uma vez que a atenção da mulher passa ser a criança recém-nascida. Além disso, os padrões hormonais se alteram e o casal, especialmente a mulher, passa a referir esgotamento físico, que leva à diminuição de tempo para privacidade e, como consequência, diminui a intimidade e o interesse sexual do casal.<sup>18-20</sup> Neste sentido, a equipe de saúde precisa estar preparada para auxiliá-los na retomada da intimidade, por meio de diálogo e esclarecimentos, possibilitando uma melhor qualidade da vida sexual no puerpério.<sup>18</sup>

Um estudo<sup>21</sup> apontou que a maioria das mulheres esperou a 6ª semana, após o parto, para reiniciar as atividades sexuais. No entanto, ainda conforme esses autores, se a mulher não apresentar loquiações, lacerações, episiotomias ou se a ferida operatória estiver cicatrizada, não existem razões justificadas para adiar o reinício das atividades sexuais. O sexo vaginal com penetração, comumente, pode ser retomado depois de quatro ou seis semanas após o parto.<sup>22</sup> Ainda assim, nada impede que possa ocorrer antes disso, desde que a mulher se sinta preparada e seja de comum acordo entre o casal.

As orientações dos profissionais sobre a amamentação voltaram-se para a técnica, a criança e os tipos de leite. A mulher não é questionada sobre o desejo de amamentar, nem orientada sobre os benefícios para a saúde materna. Durante o período puerperal, as mulheres relacionaram a amamentação às

Práticas de cuidado de si: mulheres no período...

práticas de cuidado de si mesmas, mesmo que essa tenha enfoque ao cuidado com o bebê:

*Lá no hospital, depois que eu ganhei, fizeram (acadêmicas de enfermagem) uma palestra sobre a amamentação da criança, como é que pega no peito, lá eu também aprendi bastante coisa. Explicaram (acadêmicas de enfermagem) sobre os leites, o que é leite certo, da vaca, de isso e aquilo... lá é mais para criança mesmo, de mim não. (P1)*

*Sobre o "mamã" no peito, falaram (equipe de enfermagem) de quantas horas dar de mamar em cada peito, tomar bastante líquido. Eu já sabia como dar banho, como cuidar, coisa assim, mas pelo tempo que passou (entre uma gestação e outra) é bom a gente ter mais orientação assim[...]. (P2)*

*Só quando eu ganhei ela, quando ela estava lá no hospital eles (médicos) falaram assim para mim, me deram a caderninha pediram para ler direitinho, daí eles (médicos) falaram que a amamentação era melhor para criança. Também falaram para eu cuidar até as vacinas, levar no pediatra, que era evitar dela dormir comigo, porque Deus o livre qualquer coisa, que era para pôr no berço, coisa assim, isso aí foi lá no hospital que eles conversaram comigo. (P9)*

Foi possível identificar que as orientações recebidas no puerpério foram relacionadas, em sua maioria, aos cuidados com a criança, e focadas, principalmente, na amamentação. As puérperas compreenderam as orientações acerca da amamentação como cuidado de si, por meio do qual poderiam nutrir seus bebês. As falas apontam uma possibilidade de entender que as orientações realizadas às puérperas vêm apresentando limitações em relação ao cuidado de si mesmas sendo mais extensivas aos cuidados com o recém-nascido.

Conforme alguns autores, quando elas recebem orientações quanto aos cuidados a serem realizados no puerpério, esses cuidados são resumidos à amamentação e aos cuidados com o recém-nascido, como por exemplo, vacinações, cuidados com o coto umbilical e o banho.<sup>23</sup> Outros autores também identificaram ações educativas no puerpério, voltadas principalmente ao recém-nascido, e quando direcionadas à puérpera, referindo-se a cuidados com a mama e valorizando a amamentação, o que pouco enfatiza à atenção à mulher como um todo.<sup>9</sup>

As ações referentes aos cuidados e orientações, realizadas pelos profissionais da saúde às puérperas precisam ser organizadas, repensadas e direcionadas ao binômio mãe-filho com a mesma proporção, a fim de prestar uma assistência integral e sem limitações nesse período, uma vez que a ausência de orientações importantes pode

Castiglioni CM, Wilhelm LA, Prates LA et al.

expor às mulheres a complicações e, até mesmo, ao óbito.<sup>24</sup>

#### ◆ “Não faz isso, não faz aquilo”: mitos construídos no contexto familiar sobre o período puerperal

Os indivíduos de uma determinada sociedade “herdam” desta mesma, um conjunto de princípios, que apontam como eles devem ver e vivenciar o mundo e comportar-se diante das pessoas, forças sobrenaturais, deuses e ambiente.<sup>25</sup> Acrescesse a esta ideia que os seres humanos são seres incompletos e inacabados, que se completam por meio de suas ideias, valores, atos e emoções, os quais são produtos culturais, que os orientam em um mundo que de outra forma seria obscuro para eles.<sup>3</sup>

São os valores aprendidos, compartilhados e transmitidos, dentro de uma sociedade comum, que envolvem crenças, normas e estilo de vida, os quais orientam o pensamento, as decisões e ações de determinada cultura, de forma padronizada.<sup>26</sup>

A partir destes pensamentos, entende-se que, durante a gestação, pós-parto e lactação, as diferentes culturas compartilham crenças acerca da vulnerabilidade do binômio mãe-filho, que abrangem aspectos, fisiológicos, sociais e psicológicos, que colocam a mulher em uma categoria especial, cercada pelo que é chamado de tabus e costumes protetores.<sup>3</sup> As práticas orientadas pelo saber popular ainda são muito utilizadas durante o puerpério, uma vez que esse período é envolvido por influências e crenças repassadas de forma intergeracional.<sup>11</sup>

Nessa perspectiva, alguns autores consideram que o puerpério é um período marcado por inúmeras orientações recebidas pelas mulheres acerca dos cuidados, que devem ser realizados consigo e com o bebê.<sup>11</sup> Entre as fontes de orientações, estão incluídas, principalmente, os conselhos de mães, avós e amigas leigas, além daquelas socializadas pela equipe de saúde e pela mídia.<sup>11</sup> Neste estudo, pode-se constatar algumas orientações baseadas em crenças transmitidas por familiares às mulheres, no período puerperal, como observa-se a seguir:

*[...] as pessoas mais velhas diziam: não faz isso, não faz aquilo. Minha filha de 19 anos também, ela ganhou o nenê primeiro do que eu e foi de cesárea. Quando eu comecei a fazer comida, ela (filha) me disse: mãe, o que tu quer em volta do fogão? Não pode[...]. (P7)*

*[...] Todo mundo dizia: “ah tu tem que ficar de quarentena”. A vó, principalmente, dizia: “aí, tu não faz a quarentena, tem que ficar de repouso, deitada...”. Semana*

Práticas de cuidado de si: mulheres no período...

*retrasada, antes de eu ficar doente, ela disse “viu, eu te falei, ó, é “recaída” e não sei o que[...]. (P8)*

*[...] minha mãe que dizia que eu não tinha que me molhar, para não se resfriar, não podia me irritar também para não dar leite nervoso pra ela (criança), porque tudo que eu sentia, ela sentia. Então, eu não podia dar leite nervoso para ela[...]. (P9)*

*[...] a mãe me dizia que não era para eu lavar a cabeça, nem podia lavar roupa no tanque, que eu não podia molhar a barriga e molhar os pés, que podia fazer mal, podia dar febre, que eu não ia poder dar mama para gurria [...]. (P12)*

*[...] os antigos sempre dizem que tem que ficar presa dentro de casa, ficar no escuro, que sete dias tu tem que ficar com a luz apagada. Isso não existe mais, mas as minhas irmãs já são assim, fecha a janela, fecha a cortina. Ah! e visita? Visita não podia receber no sétimo dia, né?! Então, as pessoas que ligavam pra ir lá em casa, eu dizia: não, tu vem outro dia, porque hoje a minha irmã está aqui e ela não vai deixar[...]. (P13)*

Nota-se, nas falas, a presença de algumas práticas de cuidado inusitadas, como não se irritar para não dar leite nervoso à criança e ficar no escuro durante o puerpério. No entanto, percebe-se outras semelhantes a outro estudo<sup>11</sup>, como por exemplo; evitar lavar os cabelos, não se expor ao frio e ao calor e a probabilidade de “recaídas”.

As orientações a respeito das práticas de cuidado recomendadas por membros da família ou, ainda, pessoas próximas, podem estar relacionadas ao fato de que a gravidez e o nascimento não estão representados para as sociedades como um simples evento fisiológico. Além disso, as mulheres, durante esse período, são vistas como seres vulneráveis, que merecem atenção e, por vezes, estão sujeitas a cuidados orientados por tabus, que visam protegê-las durante a gestação e o pós-parto;<sup>25</sup> também, foi possível identificar que as orientações acerca das práticas de cuidados, adequadas e proibidas, são realizadas, em sua maioria, pelas pessoas mais velhas, principalmente, familiares, destacando-se as mães e também avós e irmãs, concordando com os achados de outros estudos encontrados.<sup>1,11</sup>

A influência dos familiares e demais pessoas conhecidas leva as mulheres puerperas a modificar os hábitos relacionados ao cuidado de si. Por meio de conselhos e relatos de casos, as imposições culturais são seguidas sem questionamentos, seja pela crença de fato ou pelo medo em confrontar.<sup>11</sup> Os padrões culturais normalmente são aceitos e seguidos pelas sociedades, porque é por

Castiglioni CM, Wilhelm LA, Prates LA et al.

meio destes que se apresentam símbolos significativos e o homem encontra sentido nos acontecimentos vivenciados.<sup>3</sup>

Quando as pessoas sentem algum desconforto físico ou emocional, elas costumam recorrer a diversas formas de ajuda, por conta própria ou por intermédio de outras pessoas. Neste sentido, um dos meios de auxílio encontra-se no setor informal, no qual a principal fonte de assistência é a família, incluindo-se também os amigos, vizinhos e membros religiosos ou profissionais mais próximos.<sup>25</sup>

No que concerne à puérpera, o cuidado é realizado normalmente pelos familiares, dentro de sua própria casa. Neste espaço, acontece o repasse de saberes e são discutidas as decisões necessárias e as práticas de cuidados que devem ser realizadas. Nessa direção, entende-se que no puerpério, por ser um período em que a mulher encontra-se vulnerável, com muitas dúvidas e baixa autoconfiança, ela apreende as orientações recebidas pelos familiares e pessoas de confiança com experiências prévias, tomando-as, muitas vezes, como verdades absolutas e adotando-as nas práticas de cuidado de si.<sup>24</sup>

Os mitos e tabus relacionados à cultura atravessam as fronteiras do tempo e influenciam o comportamento das mulheres. Contudo, os autores deste mesmo estudo acreditam que, por meio de diálogo franco e da preparação das mulheres para o parto e puerpério, com orientações claras e esclarecimentos contextualizados a sua individualidade, torna-se possível rever condições inadequadas à saúde da puérpera.<sup>11</sup>

Embora a cultura seja uma fonte considerável de informação e orientação para os indivíduos, ela não é absoluta e também se faz dinâmica, uma vez que é passível de receber influências externas, sendo até transformada, conforme as necessidades, interesses e contexto social em que as pessoas estão inseridas. Neste sentido, o setor profissional de saúde também pode influenciá-la.<sup>1,25</sup>

A Teoria da Diversidade Cultural traz que para se ofertar um cuidado de qualidade para as pessoas de todas as culturas, é preciso conhecer e entender os significados atribuídos por estas ao cuidado humano.<sup>26</sup> É preciso utilizar este conhecimento para entender a natureza, a essência e as finalidades sociais dos indivíduos ou grupos de indivíduos.<sup>26</sup> Nesta linha de pensamento, considera-se importante o papel dos profissionais da saúde ao atuarem na promoção à saúde da puérpera, identificando conflitos entre o saber popular e o saber profissional, bem como as práticas de

Práticas de cuidado de si: mulheres no período...

cuidado inadequadas e relacionadas ao puerpério.

Considera-se que o embate entre os conhecimentos científico e popular pode acarretar em prejuízos para a saúde dos indivíduos, comprometendo o seu bem-estar. Diante disso, o cuidado voltado às puérperas precisa ser realizado, reconhecendo a existência de crenças, para que possa ser planejada uma assistência adequada, que respeite a cultura popular e, ao mesmo tempo, as auxilie a qualificar suas práticas de cuidado.<sup>26</sup>

Mudar os hábitos de um grupo é um processo conflituoso, uma vez que as práticas populares possuem comprovações empíricas, baseadas em experiências anteriores, que favorecem a sua aceitação.<sup>11</sup> Deste modo, a diminuição da distância entre o saber científico e o popular, e a realização de orientações acerca da terapêutica indicada associada com a crença individual, sem se mostrar contrário, é o meio de acarretar uma maior aceitação das mulheres.<sup>11</sup> O cuidado profissional agregado ao popular permite reduzir o conflito entre esses saberes, proporcionando transformações necessárias nas práticas de saúde, de modo a torná-las apropriadas e significativas.<sup>26</sup>

Ademais, o período puerperal é permeado por uma “herança cultural”, que se expressa nas diversas formas de cuidado de si que a mulher desenvolve para promover sua saúde no pós-parto. A crença no saber popular persiste e o reconhecimento disso pelos profissionais da saúde contribui para a realização de um cuidado efetivo, que possibilite incentivar as práticas saudáveis e desestimular as inadequadas, negociando condutas, sem imposições e contemplando as necessidades individuais de cada mulher.<sup>11</sup> Neste sentido, defende-se a prática da negociação do cuidado pelo profissionais, na qual eles negociam com os indivíduos as ações e decisões referentes ao seus cuidados, respeitando suas colocações, sem impor seu saber e suas concepções.<sup>26</sup>

Considera-se que a assistência de enfermagem, por meio da educação em saúde, tem um papel muito importante para que a puérpera consiga alcançar a autonomia no cuidado consigo e com a criança.<sup>24</sup> Destaca-se que para a enfermagem prestar um cuidado de qualidade, é preciso desenvolver um cuidado holístico, que respeite as diferenças e as semelhanças presentes nos valores, crenças e modos de vida culturais, objetivando ofertar um cuidado apropriado culturalmente aos padrões de vida dos indivíduos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer práticas de cuidados de si realizadas pelas mulheres durante o puerpério, sendo que essas ações concentram-se em torno do repouso, higiene, alimentação, uso de medicamentos, atividade sexual e também a amamentação e os cuidados com a criança, que elas relacionaram como um cuidado de si neste período.

Os mitos em relação ao puerpério emergiram, principalmente, nas práticas de cuidados de si desenvolvidas no âmbito familiar. As orientações recebidas pelas pessoas mais próximas às puérperas baseavam-se em experiência prévias e, muitas vezes, foram fornecidas por pessoas de confiança. Neste sentido, elas, normalmente, seguem essas informações, sem questioná-las.

Percebeu-se, por meio deste estudo, que os profissionais de enfermagem foram pouco mencionados como prestadores de cuidado, durante o período puerperal, e quando referidos, foram citados tão superficialmente que quase não foi possível identificar um diferencial na atenção oferecida às mulheres neste período. As orientações citadas pelas mulheres, em sua maioria, partiram de familiares e médicos. Desta maneira, ressalta-se que a assistência de enfermagem à puérpera apresentou-se fragilizada, o que merece ser observado, pois este é um espaço de cuidado importante e significativo.

Acredita-se que o estudo contribuiu para que a assistência à saúde da mulher, durante o puerpério, seja revista e repensada pelos profissionais da saúde, principalmente, o enfermeiro e a equipe de enfermagem, uma vez que identificou-se a atenção à puérpera, fragilizada e, muitas vezes, enfocada nos cuidados com a criança. Destaca-se como limitações do estudo, a não generalização dos dados, pois ele foi desenvolvido em uma Unidade Sanitária de Saúde de Atenção Básica. Entende-se que, se realizado em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), os dados poderiam apresentar outros resultados. Por fim, diante da relevância da temática estudada, sugere-se que outros estudos, com abordagens e enfoques diferentes, sejam realizados a fim de tentar reverter a superficialidade da atenção prestada durante o puerpério encontrada.

## REFERÊNCIAS

1. Amaral RFC, Souza T, Melo TAP, Ramos FRS. Itinerário terapêutico no cuidado mãe-filho: interfaces entre a cultura e biomedicina. Rev Rene [Internet]. 2012 [cited

2015 June 15]; 13(1):85-93. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/20-51-1-SM.pdf>

2. Pereira MC, Garcia ESGF, Andrade MBT, Gradim CVC. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. Cogitare Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Sept 13]; 17(3):537-42. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/29295-107179-1-PB.pdf>

3. Geertz C. A interpretação das culturas. 1ª ed. Rio de Janeiro: LTC; 2013.

4. Santos FAPS, Mazzo MHSN, Brito RS. Concepções da puérpera acerca da prevenção de complicações pós-parto na Estratégia Saúde da Família. Rev Paraninfo Digital on line [Internet]. 2013 [cited 2015 June 25];(19). Available from: <http://www.index-f.com/para/n19/335d.php>

5. Silva LR, Arantes LAC, Villar ASE, Silva MDB, Santos IMM, Guimarães EC. Enfermagem no puerpério: detectando o conhecimento das puérperas para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido. Rev Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 19];4(2):2327-37. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/Dialnet-EnfermagemNoPuerperio-3971627.pdf>

6. Ministério da Saúde (BR). Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde: textos básicos em saúde. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2013.

8. Santos FAPS, Brito RS, Mazzo MHSN. Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera. Rev Min Enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 20];17(4):854-58. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/v17n4a08.pdf>

9. Francisquini AR, Higarashi IR, Serafim D, Bercini LO. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 2010 [cited 2015 Sept 12];9(4):743-51. Available from: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/13826/7193>

10. Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de enfermagem da Nanda no período pós-parto imediato e tardio. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2015 Sept 10];14(1):83-89. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a13.pdf>

11. Acosta DF, Gomes VLO, Kerber NPC, Costa CFS. Influências, crenças e práticas no

Castiglioni CM, Wilhelm LA, Prates LA et al.

Práticas de cuidado de si: mulheres no período...

autocuidado das puérperas. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2015 June 17];46(6):1327-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/07.pdf>

12. Marques ES, Cotta RMM, Botelho MIV, Franceschini SCC, Araújo RMM. Representações sociais sobre a alimentação da nutriz. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [cited 2015 Nov 18];16(10):4267-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n10/a32v16n10.pdf>

13. Ribeiro DHF, Lunardi VL, Gomes GC, Xavier DM, Chagas MCS. Vivências de cuidado da mulher: a voz das puérperas. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 27]; 8(4):820-6. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/5466-54442-1-PB.pdf>

14. Ministério da Saúde (BR). Manual operacional do Programa Nacional de Suplementação de Ferro: normas e manuais técnicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

15. Souza AR, Amorim MR, Costa AAR, Neto CN. Tratamento anti-hipertensivo na gravidez. Acta Med Port [Internet]. 2010 [cited 2015 Sept 25];23(1):77-84. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/593-1143-1-PB.pdf>

16. Pizzutti LC, Hoher G, Guwzinsk A, Hentschke MR, Figueiredo CEP, Gadonski G et al. Relação do tratamento medicamentoso com o diagnóstico final da doença hipertensiva gestacional. Anais do XII Salão de Iniciação Científica - PUCRS [Internet]. 2011 [cited 2015 Nov 14];3-7. Available from: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/seminarioic/20112/4/6/3/9/8.pdf>

17. Costa JM, Rocha LM, Santos CM, Abelha LM, Almeida, KCA. Análise das prescrições medicamentosas em uma maternidade de Belo Horizonte e classificação de riscos na gestação e amamentação. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde [Internet]. 2012 [cited 2015 June 27];3(1):32-36. Available from: <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/201205030107BR.pdf>

18. Salim NR, Araújo NM, Gualda DMR. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2010 [cited 2015 Nov 25];18(4):8. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt\\_11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_11.pdf)

19. Enderle CF, Kerber NPC, Lunardi VL, Nobre CMG, Mattos L, Rodrigues EF. Condicionantes e/ou determinantes do

retorno à atividade sexual no puerpério. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 Sept 28];21(3):07 telas. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt\\_0104-1169-rlae-21-03-0719.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0719.pdf)

20. Santos AKO, Caveião C. A importância da assistência de enfermagem no puerpério para redução da morbi-mortalidade materna. Rev Saúde e Desenvolvimento [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 12];6(3):8-24. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/327-1206-1-PB.pdf>

21. Belentani LM, Marcon SS, Pelloso SM. Sexualidade de puérperas com bebês de risco. Acta Paul Enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Sept 12];24(1):107-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a16.pdf>

22. Zampieri MFM, organizador. Enfermagem na atenção primária à saúde da mulher: textos fundamentais. Florianópolis; 2010.

23. Oliveira JFB, Quirino GS, Rodrigues DP. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério Rev Rene [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 16];13(1):74-78. Available from: <file:///C:/Users/Dono/Downloads/19-49-1-SM.pdf>

24. Mazzo MHSN, Brito RS, Santos FAPS. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 13];22(5):663-67. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a13.pdf>

25. Helman CG. Cultura, saúde e doença. 4th ed. Porto Alere: Artmed; 2003.

26. Leininger M. Culture Care diversity and universality theory and evolution of the ethn nursing method. 2nd ed. Jones and Bartlett: Sudbury; 2006.

Submissão: 21/01/2016

Aceito: 23/08/2016

Publicado: 01/10/2016

#### Correspondência

Críslen Malavolta Castiglioni  
Rua José Bonifácio, 2685, Ap. 20  
Bairro Centro  
CEP 97015450 – Santa Maria (RS), Brasil