



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



A puérpera primípara no domicílio e a enfermagem: teoria fundamentada nos dados

Luísa Canestraro Kalinowski¹, Luciane Favero¹, Telma Elisa Carraro², Marilene Loewen Wall¹, Maria Ribeiro Lacerda¹

¹Universidade Federal do Paraná

²Universidade Federal de Santa Catarina

RESUMO

Objetivo: Interpretar como a puérpera primípara vivencia o cuidado no contexto domiciliar. **Método:** Pesquisa qualitativa, que utilizou como método a Teoria Fundamentada nos Dados, desenvolvida no domicílio de 16 puérperas primíparas. A coleta de dados ocorreu de janeiro a junho de 2011, por meio de entrevista semiestruturada e observação. A análise foi a partir da codificação substantiva e da teórica. **Resultado:** Evidenciou-se a categoria central "Exercendo o papel materno pela primeira vez", na qual as participantes experienciaram o cuidado ao exercer o papel materno. **Discussão:** Perceberam-se diversos cuidados realizados pela participante com o bebê, sua avaliação como mãe e a reflexão sobre aspectos relacionados à maternidade. **Conclusão:** Destaca-se a importância da atuação do enfermeiro junto à primípara e sugere-se que sejam trabalhados, na graduação em Enfermagem, assuntos relacionados à subjetividade da maternidade e à mudança de papel vivenciado pela puérpera. **Palavras-chave:** Período Pós-Parto; Paridade; Assistência Domiciliar; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem

INTRODUÇÃO

A maternidade pode provocar mudanças intensas na vida da mulher, assim, é importante entender a vivência de ser mãe, especialmente primípara, ou seja, mãe pela primeira vez. As primíparas podem necessitar de maior acompanhamento nas habilidades da maternidade, pois a primeira experiência pode estar carregada de insegurança, conflitos e inexperiência, principalmente com relação aos cuidados com o bebê⁽¹⁾.

Desta forma, a primípara, muitas vezes, não está preparada para enfrentar e se adaptar à condição de mãe, às rotinas e às demandas que a maternidade exige⁽¹⁾. Destaca-se, deste modo, a atuação do enfermeiro, profissional que pode auxiliar a puérpera a se adaptar ao papel materno, ao oferecer cuidados e orientações referentes ao exercício da maternidade.

Outrossim, no que diz respeito à literatura, verificou-se que nas últimas três décadas, a maioria das pesquisas, referentes à saúde da puérpera, era relacionada ao aleitamento materno, ao cuidado com a criança e às questões educativas, características e importância do alojamento conjunto. Entretanto, no início da década atual, alguns pesquisadores têm se preocupado em investigar os aspectos referentes às questões objetivas e subjetivas que envolvem a vivência da puérpera⁽²⁾.

Neste sentido, para melhor compreensão das vivências e experiências das puérperas primíparas, considera-se importante entender o contexto domiciliar em que elas e suas famílias estão inseridas, uma vez que esse contexto engloba as peculiaridades e a dinâmica de cada família. Abrange, também, fatores que influenciam a vida dessas pessoas, como renda, crenças, costumes, valores, conhecimentos e práticas que guiam suas ações⁽³⁾.

Assim, por entender a maternidade como um momento de profundas transformações na vida da mulher, devido ao surgimento de novas responsabilidades e diferentes desafios, especialmente na vida da puérpera primípara que lida, em âmbito familiar, pela primeira vez, com novas emoções e cuidados, objetivou-se interpretar como a puérpera primípara vivencia o cuidado no contexto domiciliar.

MÉTODO

Este artigo é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Vivência do cuidado pela puérpera primípara no contexto domiciliar: olhar da enfermeira”, que objetivou não somente interpretar como a puérpera primípara vivencia o cuidado no contexto domiciliar, como, também, construir um modelo teórico que explicitasse tal fato.

Esta dissertação foi uma pesquisa de abordagem qualitativa, que utilizou como método a Teoria Fundamentada nos Dados, a qual busca desenvolver uma teoria que pode acrescentar ou trazer novos conhecimentos à área do fenômeno em estudo⁽⁴⁾. Neste método a coleta de dados ocorre por amostragem teórica, na qual os participantes são selecionados em grupos amostrais, ou seja, o número de participantes e de grupos é definido de acordo com a coleta até atingir a saturação dos dados⁽⁴⁾.

A pesquisa foi desenvolvida no domicílio de 16 puérperas primíparas que fizeram parte de três grupos amostrais: o primeiro foi composto por seis mulheres no puerpério imediato (1º ao 10º dia pós-parto); o segundo, por seis mulheres no puerpério tardio (11º ao 42º dia pós-parto) e o terceiro, por quatro mulheres no puerpério remoto (a partir do 43º dia pós-parto).

Os critérios de inclusão das participantes englobaram: ser puérpera primípara, independentemente do tipo de parto; ter tido uma gestação de baixo risco, conforme a classificação no pré-natal; ter idade igual ou superior a 18 anos; retornar com o bebê para o domicílio; residir em Curitiba ou região metropolitana; aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de exclusão envolveram: ser puérpera múltipara; ter tido uma gestação de alto risco, de acordo com a classificação no pré-natal; ter idade inferior a 18 anos; não ter retornado com o bebê para o domicílio; não residir em Curitiba ou região metropolitana e não aceitar participar da pesquisa.

Para a coleta de dados que ocorreu entre os meses de janeiro a junho de 2011, realizou-se entrevista semiestruturada e observação estruturada não participante e individual.

Algumas das questões norteadoras iniciais foram: "Como tem sido ser mãe pela primeira vez?"; "Como tem sido seu dia a dia?"; "Quais os cuidados que você realiza diariamente?" e "Como tem sido realizar esses cuidados no seu cotidiano?".

A análise dos dados foi desenvolvida por meio de duas etapas denominadas de codificação substantiva – subdividida em codificação aberta e seletiva - e de codificação teórica^(5,6,7).

Os códigos semelhantes foram agrupados em elementos. Os conjuntos desses elementos formaram as subcategorias que foram reunidas em categorias, e as relações entre tais componentes se estabeleceram de acordo com o código teórico "Família Interativa", dando origem ao modelo teórico. Este modelo construído foi validado por duas participantes que fizeram parte do terceiro grupo amostral.

Esta pesquisa seguiu os preceitos éticos preconizados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob o registro CEP/SD: 1010.135.10.09 e CAEE: 0060.0.085.091-10, bem como recebeu parecer favorável do Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba.

RESULTADOS

A partir da coleta e análise dos dados evidenciou-se o fenômeno "Vivência do cuidado pela puérpera primípara no contexto domiciliar", quando as participantes vivenciam o cuidado no contexto domiciliar por meio do exercício do papel materno, da interação com familiares e amigos e ao (des)cuidar de si, conforme as três categorias: "Exercendo o papel materno pela primeira vez" (categoria central), "Interagindo com familiares e amigos" e "Vivenciando o (des)cuidado de si".

A partir dessas três categorias surgiram nove subcategorias e 28 elementos. Neste artigo foi explicitada apenas a categoria central, cujos componentes podem ser observados no Quadro 1.

QUADRO 1 – Subcategorias e elementos da categoria central “Exercendo o papel materno pela primeira vez”. Curitiba, 2011.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ELEMENTO
Exercendo o papel materno pela primeira vez	Cuidando do bebê	Amamentando pela primeira vez
		Realizando cuidados referentes ao banho, troca de fralda e roupa, coto umbilical, choro e desconforto abdominal
		Citando as orientações de profissionais de saúde
		Buscando criar vínculo com o bebê e protegê-lo
	Avaliando seu desempenho como mãe	Sentindo-se insegura
		Adquirindo conhecimentos e habilidades
		Julgando-se preparada e segura
	Refletindo sobre o exercício da maternidade	Compreendendo as transformações pessoais, físicas, comportamentais e na rotina
		Considerando os aspectos positivos
		Visualizando os aspectos negativos
		Conseguindo cuidar do ambiente domiciliar
		Planejando o futuro

Na categoria central “Exercendo o papel materno pela primeira vez” verificou-se que a puérpera realiza diferentes cuidados com o bebê, avalia seu desempenho como mãe e reflete sobre diferentes aspectos que envolvem a experiência da maternidade.

A subcategoria “**Cuidando do bebê**” abrangeu os cuidados referentes à amamentação, ao banho, à troca de fralda e roupa, ao coto umbilical, ao choro e ao desconforto abdominal, além de algumas orientações de profissionais de saúde para auxílio na realização de tais cuidados. Essa subcategoria ainda englobou a ligação que a mãe começa a criar com o bebê e como ela procura protegê-lo a partir do vínculo estabelecido.

No elemento "Amamentando pela primeira vez" a puérpera preocupa-se em amamentar o bebê; verificar se ele está com fome; posicioná-lo após a amamentação, seja com o abdômen para cima, de lado ou com o tronco elevado e fazê-lo eructar.

Ah, cuidado de [...] quando amamentar, do jeito que põe para deitar, de barriga para cima, eu deixo ela [bebê] um pouco mais acima do travesseirinho dela, ela fica um pouquinho inclinada, de barriga para cima. Também procuro sempre fazer ela arrotar. (Puérpera 1)

Contudo, grande parte das participantes encontrou dificuldades relacionadas ao aleitamento materno, principalmente no que se refere ao posicionamento correto do bebê, ao aparecimento de fissuras mamilares e de ingurgitamento mamário, bem como à dor e ao sofrimento vivenciados. Diante de tais dificuldades, as puérperas buscaram solucioná-las com as seguintes ações: tomar banho de sol, passar leite materno e de vaca e pomada nos mamilos, posicionar corretamente o bebê, não tomar banho com água quente, ordenhar as mamas e estimular mais a amamentação e o esvaziamento dos seios.

O elemento "Realizando cuidados referentes ao banho, troca de fralda e roupa, coto umbilical, choro e desconforto abdominal" revelou os cuidados que as puérperas realizam com o bebê, além da amamentação. Ao dar o banho há a preocupação em tampar o ouvido e evitar a entrada de corrente de ar no ambiente. Para a troca de fralda a puérpera busca fazê-la com frequência e seleciona a melhor fralda. No caso da roupa também há o cuidado com a troca frequente e em colocar sempre roupa limpa. Enquanto o bebê tem o coto umbilical alguns cuidados são realizados, como limpar com álcool 70%, passar uma pomada indicada pelo médico e não molhar durante o banho.

[...] cuido na hora da fralda também, para não deixar passar muito tempo, muito tempo, né, que senão daí pode dar assadura. É [...] banho também eu que dou [...] mais esses cuidados básicos assim. Cuido com o umbigo, toda trocada de fralda a gente passa, eu passo álcool setenta sempre quando vou fazer a troca de fralda, com a gaze, a gente passa bem passadinho. (Puérpera 1)

Com a prática do dia a dia as participantes começaram a interpretar o choro e a perceber que existem diferentes motivos que levam o bebê a chorar, como calor, fralda molhada, desconforto abdominal, entre outros, e, assim, elas tentam acalmá-lo por meio de diferentes cuidados, como pegar no colo, amamentar, trocar a fralda e dar chupeta.

Para realizar alguns cuidados com o filho as puérperas relataram orientações recebidas de profissionais de Enfermagem e médicos da maternidade ou da unidade de saúde. Tais orientações referiam-se ao alívio do desconforto abdominal, a como dar banho, fazer higiene íntima e tratar as assaduras, à amamentação, ao perigo de tocar na fontanela, à limpeza do coto umbilical e a como promover um sono tranquilo, conforme o elemento "Citando as orientações de profissionais de saúde".

Ah, a fazer arrotar, né? O que mais? A cuidar do ouvidinho também, que eles [profissionais de saúde] falam que não pode deixar cair água na hora do banho, né? Da moleirinha, que não pode deixar outra criança pegar [...] eles me explicaram lá no hospital que tem que fazer ela [bebê] pegar bem [abocanhar corretamente o seio] [...] e o umbiguinho, cuidado bastante, estou passando um álcool que eles me deram. (Puérpera 4)

Frente a tais orientações algumas puérperas as consideraram fundamentais e também citaram a importância de seu seguimento diante da confiança depositada no profissional. Contudo, outras falaram da necessidade de mais apoio por parte dos profissionais, especialmente no que diz respeito à amamentação, complementando que apresentaram dificuldades justamente pela falta de orientação.

No último elemento desta subcategoria, "Buscando criar vínculo com o bebê e protegê-lo", as puérperas referem a ligação que está sendo criada entre ela e o seu filho, os sentimentos envolvidos, como o bebê reage à sua presença e a interação estabelecida entre eles por meio de conversa, sorriso, brincadeiras, carinho, canções de ninar, entre outros.

Eu canto para ele [bebê], fico só fazendo hum [...] hum [...] hum. Eu fico assim, toda hora [...] converso com ele, fico sempre brincando com ele. É, é essas coisas que eu faço para ele. (Puérpera 5)

Além disso, neste mesmo elemento, há a preocupação em proteger o bebê, e as participantes citaram alguns cuidados como vacinar, agasalhar adequadamente ou manter o domicílio fechado, atentar para alterações no corpo e vigiar constantemente, não o deixando sozinho.

Na subcategoria **“Avaliando seu desempenho como mãe”** ao cuidar do bebê, a puérpera faz uma autoavaliação relacionada ao exercício de seu papel materno pela primeira vez. Inicialmente há o sentimento de insegurança mas, ao adquirir conhecimentos e habilidades, ela acaba sentindo-se mais preparada e segura.

Nos primeiros dias pós-parto, como demonstrou o elemento “Sentindo-se insegura”, a puérpera fala do aparecimento de dificuldades, dúvidas e medo na realização dos cuidados com o bebê, justificando que isso se deve, especialmente, por ser seu primeiro filho. As principais dificuldades estavam relacionadas com o banho, troca de fralda, cuidados com o coto umbilical e identificação dos motivos do choro. Frente a tais dificuldades as participantes sentiam-se nervosas e preocupadas.

Eu tive um pouco de dificuldade, assim, no começo, ela [bebê] chorava muito, eu não sabia por que ela chorava. Eu estava esgotada, eu não estava conseguindo, eu não estava conseguindo lidar com essa situação [...]
(Puérpera 16)

Para enfrentar as dificuldades mencionadas as participantes acabaram adquirindo conhecimentos e prática para cuidar do bebê, segundo o elemento “Adquirindo conhecimentos e habilidades”.

Os cuidados com o bebê foram aprendidos com a prática, por instinto ou por meio de orientações de familiares e profissionais de saúde. Elas começaram a conhecer o seu filho e suas ações e reações diante de determinada situação. Ademais, alguns conhecimentos foram obtidos, como a importância da troca da fralda e das vacinas, os motivos do desconforto abdominal e do choro, os benefícios do aleitamento materno, as causas de fissuras mamilares, entre outros.

Então, quinta-feira ele [bebê] tem o pediatra, né? Então, daí já vai ser a primeira vacina dele, que é a BCG. Ele já tomou uma vacina no hospital, que foi a de hepatite, mas daí agora eu vou dar continuidade nas vacinas dele,

porque a vacina é uma coisa muito importante para a criança, porque evita doença, né? Para mim, são muito importantes as vacinas. (Puérpera 5)

Assim, com o passar do tempo, as participantes afirmaram que se sentem preparadas, conforme o elemento “Julgando-se preparada e segura”, no qual elas relatam maior confiança, e que, vencidas as dificuldades iniciais, consideram fácil cuidar do bebê.

[...] eu me sinto segura e acho que o meu cuidado com ele [bebê] é completo, é total. (Puérpera 7)

E, de acordo com a fala acima, por se sentirem mais seguras, as puérperas também consideram o cuidado que têm com seu filho completo, ou seja, neste momento, elas conseguem atender a todas as necessidades e demandas do bebê, uma vez que têm mais habilidades e conhecimentos.

A última subcategoria, “**Refletindo sobre o exercício da maternidade**”, contemplou as reflexões que as participantes desta pesquisa fizeram diante da maternidade, citando as mudanças vivenciadas, os aspectos positivos e negativos da experiência, o cuidado que precisam ter em seu domicílio e a preocupação com o futuro.

No elemento “Compreendendo as transformações pessoais, físicas, comportamentais e na rotina” estão presentes as principais transformações ocorridas na vida das participantes desta pesquisa, sejam elas pessoais, físicas, comportamentais ou na rotina. Em relação às transformações pessoais as participantes referiram que se tornaram mais mulheres, cuidadosas, sensíveis e tranquilas com a maternidade, houve maior amadurecimento, repensaram o sentido da vida e se tornaram pessoas melhores.

Também foram citadas mudanças físicas, como o desconforto e a dor devido à episiorrafia ou à cicatriz cirúrgica, principalmente nos primeiros dias, além do cansaço. Aquelas participantes que estavam nos quarenta dias após o parto revelaram mudanças comportamentais, pois deixaram de fazer determinadas atividades, principalmente por orientação de seus familiares, como não lavar os cabelos, sair no sereno ou “pegar friagem”, não ter relações sexuais e não fazer esforço físico ou carregar peso.

Como eu estou de dieta, coisa pesada eu não estou fazendo, não estou cozinhando, não estou abrindo a geladeira, diz a minha irmã que tem que se cuidar, não posso tomar friagem e tal. E o cabelo eu ainda não lavei, daí não pode lavar o cabelo, tipo, é [...] não lavou no primeiro dia no hospital você não pode lavar depois, né? (Puérpera 10)

Com relação às transformações em sua rotina as participantes perceberam modificações com o nascimento do bebê, ou até mesmo, o fato de não haver uma rotina determinada, devido ao período de adaptação. Outrossim, o nascimento do bebê trouxe várias pessoas à casa das puérperas para conhecê-lo, tanto parentes quanto amigos e, por isso, constatou-se que as participantes permaneceram mais tempo dentro de casa, ou seja, os momentos de lazer diminuiriam.

Diante de todas essas transformações as puérperas analisam a maternidade tanto positiva quanto negativamente. O lado positivo da experiência está no elemento "Considerando os aspectos positivos", em que "ser mãe" é percebido como uma experiência boa, positiva, maravilhosa, prazerosa, que proporciona à mulher a aquisição de conhecimentos, como citado anteriormente. Os sentimentos positivos referidos foram tranquilidade, motivação, alegria e felicidade. Outro aspecto avaliado positivamente foi a amamentação, considerada algo marcante, gostoso, emocionante e prazeroso.

Ser mãe tem sido maravilhoso até agora, acho que vai ser bem, bem gostoso. Se eu soubesse, tinha sido antes. Está sendo muito bom, estou bem feliz. É tudo de bom, não tem nada de negativo. (Puérpera 13)

O lado negativo da maternidade faz parte do elemento "Visualizando os aspectos negativos" em que foram elencadas as dificuldades enfrentadas como o cansaço e o desconforto físico, especialmente com relação às fissuras mamilares e à episiorrafia. Os sentimentos negativos foram ansiedade, preocupação e estresse. Algumas participantes consideraram a amamentação uma experiência ruim, especialmente por causa do aparecimento de fissuras mamilares. Ressalta-se que, contudo, apesar de citarem estes aspectos negativos, de uma forma geral, a maternidade e a amamentação foram experiências mais positivas do que negativas.

Olha, o lado físico [da maternidade] está sendo difícil porque [...] me sinto muito cansada, tenho dormido pouco. Além disso, eu levei muito ponto lá em baixo [episiorragia], porque ele [bebê] era muito grande, nasceu com quatro, duzentos e trinta. Então essas duas coisas estão sendo assim um pouquinho complicadas, sinto cansaço e dor [...] por causa dos pontos estava doendo para sentar, para levantar, estava incomodando, né? (Puérpera 3)

Apesar disso, as puérperas relataram que também precisam dar conta de seu domicílio e no elemento "Conseguindo cuidar do ambiente domiciliar" as participantes da pesquisa, especialmente aquelas que moram apenas com o companheiro, citaram alguns cuidados relacionados à higiene, limpeza e organização do domicílio, como limpar e arrumar, lavar a louça e a roupa, passar a roupa, cuidar dos animais domésticos e cozinhar.

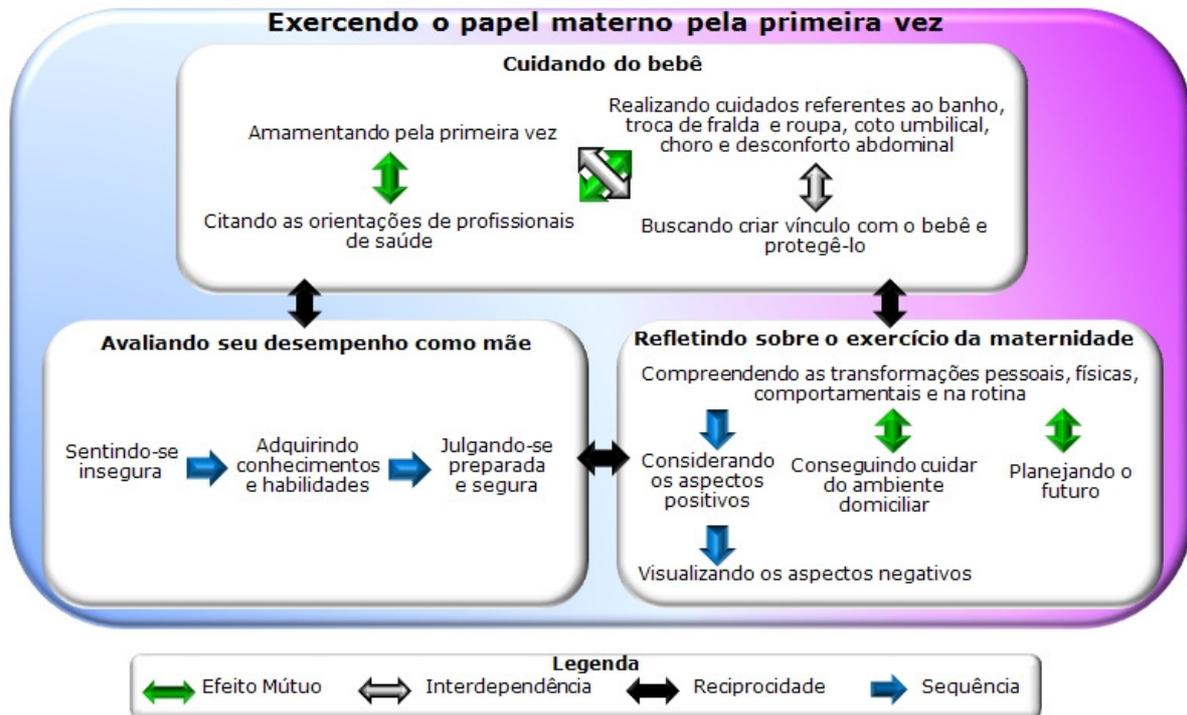
Aqui em casa, eu lavo a louça, às vezes faço comida, assim, arrumo os quartos, ponho a roupa do meu filho para lavar, faço o que eu posso assim [...] vou lá, dou comida para os cachorros, limpo as necessidades deles. (Puérpera 11)

Ademais, a partir do momento em que se torna mãe, a mulher começa a preocupar-se com o seu futuro, com o de sua família, mas especialmente com o de seu filho, conforme o elemento "Planejando o futuro". A puérpera preocupa-se com alguns aspectos referentes ao futuro e revela planos sobre como melhorar ou aumentar a renda mensal, e querer oferecer o melhor para o bebê, especialmente no que diz respeito à educação.

Eu quero dar o melhor para ele [bebê], tem que dar o melhor para ele, tiro de mim para dar para ele [...] eu, se puder, vou colocar ele em escolinha particular [...] então tudo de melhor [...] eu penso nele, assim, sabe, tenho uma preocupação bem grande com o futuro. (Puérpera 14)

Além disso, por meio da análise dos dados, evidenciou-se que as categorias, subcategorias e elementos desta pesquisa se interrelacionaram de acordo com o código teórico "Família Interativa". As interações entre os conceitos podem ser observadas no Diagrama 1.

DIAGRAMA 1 – Interrelações entre os componentes da categoria central “Exercendo o papel materno pela primeira vez”. Curitiba, 2011.



Na categoria central “Exercendo o papel materno pela primeira vez” observa-se que as três subcategorias “Cuidando do bebê”, “Avaliando seu desempenho como mãe” e “Refletindo sobre o exercício da maternidade” relacionam-se de forma recíproca, pois cada uma interfere e sofre interferência da outra.

Nos elementos “Amamentando pela primeira vez”, “Realizando cuidados referentes ao banho, troca de fralda e roupa, coto umbilical, choro e desconforto abdominal”, “Citando as orientações de profissionais de saúde” e “Buscando criar vínculo com o bebê e protegê-lo”, que fazem parte da subcategoria “Cuidando do bebê”, existem relações de efeito mútuo, quando um causa efeito ou transformação no outro e vice-versa, e de interdependência, quando um depende do outro.

Para amamentar e realizar outros cuidados com o bebê as puérperas podem se basear em orientações de profissionais de saúde e, algumas vezes, são essas orientações que direcionam a realização de tais cuidados, por isso há efeito mútuo. Ao amamentar e cuidar do bebê, há a criação de vínculo, e esta ligação mãe-filho só é criada quando a puérpera cuida de seu bebê, assim há interdependência.

Há relação de sequência entre os elementos da subcategoria "Avaliando seu desempenho como mãe", que são "Sentindo-se insegura", "Adquirindo conhecimentos e habilidades" e "Julgando-se preparada e segura", pois ocorrem de forma sequencial. Nos primeiros dias do pós-parto a puérpera refere insegurança para cuidar do bebê, mas acaba adquirindo conhecimentos e habilidades com o passar do tempo e, desta forma, sente-se segura e preparada.

Por fim, de acordo com os elementos "Compreendendo as transformações pessoais, físicas, comportamentais e na rotina", "Considerando os aspectos positivos", "Visualizando os aspectos negativos", "Conseguindo cuidar do ambiente domiciliar" e "Planejando o futuro", componentes da subcategoria "Refletindo sobre o exercício da maternidade", podem ser constatadas relações de sequência e de efeito mútuo.

Após entender as transformações pessoais, físicas, comportamentais e na rotina que está vivenciando, a puérpera visualiza, principalmente, os aspectos positivos da maternidade e, na sequência, os negativos. As participantes cuidam do domicílio de acordo com as mudanças vivenciadas e essas transformações determinam o que pode ou não ser feito dentro da casa, o que revela o efeito mútuo. Da mesma maneira, o futuro é planejado conforme as mudanças ocorridas em sua vida, porque esse planejamento se baseia em seu novo papel na sociedade, o de mãe, e essa relação também é de efeito mútuo.

DISCUSSÃO

A categoria "Exercendo o papel materno pela primeira vez" apresentou alguns cuidados realizados pelas participantes com o bebê, a sua avaliação como mãe pela primeira vez e a reflexão feita sobre diferentes aspectos que envolvem a maternidade, questões essas discutidas por autores da literatura.

Na subcategoria "Cuidando do bebê" foi dado destaque aos cuidados referentes ao aleitamento materno. Entretanto, como observado nesta pesquisa e na literatura, uma das principais dificuldades encontradas pelas puérperas é em relação à amamentação,

pois o posicionamento correto do bebê foi considerado difícil e em muitas mulheres houve o desenvolvimento de fissuras mamilares^(8,1).

Além de amamentar, outros cuidados são desenvolvidos pela puérpera, os quais objetivam atender às necessidades biológicas de seus filhos, como dar banho, trocar a fralda e a roupa, cuidar do coto umbilical, acalmar o choro e compreender os motivos que levam o bebê a chorar⁽⁹⁾, o que mostra a convergência entre os dados aqui encontrados e a literatura. Para a realização de tais cuidados com o bebê as orientações de profissionais de saúde foram citadas em alguns estudos e abrangeram questões relacionadas à troca de fralda, banho, cuidados com o coto umbilical e com a amamentação⁽⁹⁾, questões também verificadas nos resultados.

Entretanto, tais orientações precisam ser mais completas e não devem se limitar à transmissão de informações mas, abranger uma prática compartilhada, de troca de saberes, que objetive a participação ativa das puérperas, levando em consideração suas necessidades, crenças, representações e histórias de vida⁽¹⁰⁾. No que diz respeito à amamentação, é preciso que esta seja abordada de forma diferenciada, englobando os membros da rede social da puérpera, uma vez que eles podem contribuir para o sucesso desta importante prática⁽¹¹⁾.

Outrossim, ao cuidar do bebê, foi possível perceber, por meio dos dados, que houve o desenvolvimento do vínculo entre mãe e filho. Fato também observado por outros autores, pois à medida que a mulher vai se adaptando à sua nova condição de mãe, as dificuldades iniciais são superadas e há a criação deste vínculo, de amor e de cumplicidade com o filho, pela vivência ao longo dos dias^(9,12).

Por meio da realização de cuidados com o bebê, a puérpera se autoavaliou, e a subcategoria "Avaliando seu desempenho como mãe" mostrou, em convergência com outros autores, a insegurança nos primeiros dias do puerpério, por parte da puérpera primípara. A inexperiência e a falta de conhecimentos limitaram seu desempenho e provocaram medo para assumir sozinha os cuidados com a criança^(1,8,12), além do aparecimento de dúvidas e dificuldades.

Nesse sentido, as principais dificuldades nos cuidados com o bebê encontradas na literatura, semelhantes ao relato das participantes, foram aquelas relacionadas ao banho, cuidado com o coto umbilical e identificação do motivo do choro^(1,8,9,12). Essas dificuldades acabaram causando, na puérpera, sentimentos de preocupação, impotência, frustração, culpa e incompetência, especialmente nas primíparas⁽¹²⁾.

Para superar tais obstáculos e os sentimentos negativos que surgiram as mulheres adquiriram conhecimentos e habilidades, como constatado nos resultados e na literatura, por meio de um aprendizado que ocorre, no dia a dia, com o novo integrante da família e por meio de erros e acertos^(9,12).

Desta forma, os resultados revelaram que a superação das dificuldades e de medos tornou a puérpera cada vez mais confiante, com menos dúvidas, uma vez que ela se percebeu capaz e até mesmo motivada para prestar os cuidados ao bebê. É, portanto, de modo gradual que a puérpera constrói sua concepção de mãe, ao assumir suas responsabilidades e, assim, passa a se sentir mais segura e confiante quanto ao papel materno⁽⁹⁾.

A partir dos cuidados com o bebê e de sua autoavaliação como mãe, as puérperas participantes ainda refletiram sobre diferentes aspectos referentes à maternidade. Na subcategoria "Refletindo sobre o exercício da maternidade", as transformações pessoais, físicas, comportamentais e na rotina relatadas são descritas por alguns autores.

Como também constatado nos resultados, alguns autores perceberam que a maternidade trouxe à puérpera mudanças em sua vida, não só físicas, mas no âmbito psicológico e social, especialmente pelo fato de que ser mãe significa adquirir um novo papel na sociedade⁽¹⁾.

Outra questão semelhante entre esta pesquisa e a literatura foi que a maternidade proporcionou mais maturidade e responsabilidade à mulher, maior sensibilidade e paciência para enfrentar os problemas e ouvir os outros⁽¹⁾.

Em relação às transformações na rotina, conforme os resultados aqui apresentados e a literatura, as puérperas passam por mudanças no seu dia a dia de trabalhadora, esposa e agora mãe, que, além dos afazeres domésticos, elas têm, como dever, os cuidados com

o bebê, e permanecem a maior parte do tempo, pelo menos nos primeiros dias pós-parto, dentro do ambiente domiciliar^(1,13). Assim, o ritmo da puérpera acaba sendo o ritmo do bebê e, desta forma, ela fica sem uma rotina determinada⁽¹³⁾.

Frente a tais transformações, os aspectos e sentimentos positivos que envolvem a maternidade, descritos na literatura, englobam: felicidade, alegria, satisfação, emoção, contentamento, bem-estar, amor, carinho, admiração pelo bebê, uma sensação prazerosa, plena, idealizada e sonho realizado^(9,14).

Os sentimentos e aspectos negativos citados por autores foram: ansiedade, tristeza, privação do sono, cansaço físico e emocional e presença de dor e desconforto, principalmente nos primeiros dias por causa da episiotomia, do ferimento cirúrgico da cesariana e da contração uterina estimulada pela amamentação^(9,15). Destaca-se que, tanto os sentimentos e os aspectos positivos quanto os negativos, são semelhantes aos referidos pelas puérperas participantes.

Outra questão avaliada positiva e negativamente foi a amamentação. Na literatura percebeu-se que as puérperas afirmaram que esta experiência foi um momento agradável, mas também havia dificuldades relacionadas ao nervosismo do bebê, ao processo de lactação, ingurgitamento mamário, fissura mamilar, entre outras⁽¹⁵⁾, como também verificado nos resultados.

Apesar das dificuldades encontradas, as puérperas primíparas precisam dar conta de cuidar do ambiente domiciliar, pois são também donas de casa e necessitam desempenhar suas funções no domicílio, tendo, muitas vezes, que abdicar de seu sono para cuidar dos afazeres domésticos⁽¹³⁾.

Por fim, como agora são mães, as participantes afirmaram ter maior preocupação com seu futuro, com o de sua família e, principalmente, com o do bebê. Na literatura também se verificou maior preocupação, por parte das puérperas, com o futuro frente ao desafio de criar e educar uma criança⁽¹⁾. Essa questão da educação foi citada pelas participantes como uma de suas principais preocupações referentes ao futuro de seu filho.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa revelou a vivência do cuidado, pela puérpera primípara, em seu contexto domiciliar, ao explicitar o exercício de seu papel materno pela primeira vez. As participantes realizavam diversos cuidados com seu filho, citaram algumas orientações de profissionais de saúde em relação a esses cuidados, além de criarem um vínculo com o bebê. Nos primeiros dias surgiram dúvidas e dificuldades para cuidar de seu filho, mas, com o intuito de superar tais desafios, elas adquiriram conhecimentos e habilidades com a prática, por instinto ou por meio de orientações de familiares e profissionais de saúde e, com o passar do tempo, sentiram-se mais seguras e confiantes.

As puérperas ainda perceberam diferentes transformações em sua vida, como as pessoais, as físicas, as comportamentais e as em sua rotina. A maternidade e a amamentação foram avaliadas principalmente como positivas, e outros cuidados realizados no domicílio também foram relatados. Por fim, houve ainda a preocupação da puérpera com seu futuro, com o de sua família e, especialmente, com o de seu filho.

Com isso, destaca-se a importância da atuação dos profissionais de saúde junto à puérpera primípara, especialmente do enfermeiro, que ao aperfeiçoar sua prática profissional e, de modo especial seu papel educativo, pode auxiliar a puérpera e sua família a se adaptarem e enfrentarem esta nova fase.

Assim, enfatiza-se a importância do enfermeiro realizar acompanhamento domiciliar durante o pós-parto, visto que, neste período, podem acontecer situações novas e surgir dúvidas em relação a diferentes aspectos, como o cuidado com o bebê.

Contudo, o cuidado realizado por este profissional não pode englobar somente os aspectos biológicos do puerpério. Deve considerar, principalmente, o lado subjetivo desta fase, diante da perspectiva de mudança de papel na sociedade que a puérpera experiencia, de seus sentimentos frente ao fato de tornar-se mãe, as transformações pessoais e comportamentais que ocorrem, entre outros.

De forma geral, verificou-se que as puérperas receberam orientações de profissionais, mas alguns aspectos foram falhos. Especificamente, ressalta-se a necessidade de mais orientações sobre a amamentação durante o pré-natal e, de modo especial, no pós-parto

e/ou acompanhamento para prevenção de complicações, já que várias participantes desta pesquisa desenvolveram fissura mamilar ou ingurgitamento mamário, e citaram, inclusive, a falta de orientação profissional sobre esse aspecto.

Assim, para que o profissional enfermeiro atue de forma diferenciada junto às puérperas primíparas, mudanças devem acontecer, como, por exemplo, no ensino de graduação, na área da saúde da mulher. Sugere-se que sejam trabalhados, com os alunos de Enfermagem, assuntos relacionados à subjetividade da maternidade, como à mudança de papel vivenciada pela puérpera e às principais dificuldades que podem aparecer durante o exercício do papel materno e como preveni-las.

REFERÊNCIAS

1. Silva LA, Nakano AMS, Gomes FA, Stefanello J. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(1): 48-56.
2. Almeida MS, Silva IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(2): 347-54.
3. Giacomozzi CM, Lacerda MR. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. *Texto & contexto enferm.* 2006; 15(4): 645-53.
4. Catafesta F, Lacerda MR, Gomes IM, Correa ABH. Nurses experience on home care competence development: Grounded Theory. *Online Braz J Nurs [serial in internet].* 2009 [Cited 2012 feb 15]; 8(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2524/555>
5. Walker D, Myrick F. Grounded Theory: An Exploration of Process and Procedure. *Qual Health Res.* 2006; 16(4) 547-59.
6. Glaser BG. *Advances in the Methodology of Grounded Theory: Theoretical Sensitivity.* California: The Sociology Press; 1978.
7. Glaser BG. New Theoretical Coding. In: Glaser BG. *The Grounded Theory Perspective III.* California: The Sociology Press; 2005. p. 17-30.
8. Ravelli APX. Consulta puerperal de enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. *Rev gaúch enferm.* 2008; 29(1): 54-9.
9. Bergamaschi SFF, Praça NS. Vivência da puérpera-adolescente no cuidado do recém-nascido, no domicílio. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(3): 454-60.
10. Santos RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(4): 652-60.
11. Marques ES, Cotta RMM, Botelho MIV, Franceschini FCC, Araújo RMA, Lopes LL. Rede social: desvendando a teia de relações interpessoais da nutriz. *Physis.* 2010; 20(1): 261-81.
12. Strapasson MR, Nedel MNB. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. *Rev gaúch enferm.* 2010; 31(3): 521-8.
13. Stefanello J. *A vivência do cuidado no puerpério: as mulheres construindo-se como mães.* Dissertação [Mestrado em enfermagem]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2005.

14. Moreira RLCA, Rasesa EF. Maternidades: os repertórios interpretativos utilizados para descrevê-las. *Psicol soc.* 2010; 22(3): 529-37.
15. Martins CA, Siqueira KM, Tyrrel MAR, Barbosa MA, Carvalho SMS, Santos LV. Dinâmica familiar em situação de nascimento e puerpério. *Rev eletrônica enferm* [serial in the internet]. 2008 [Cited 2012 feb 15]; 10(4): 1015-25. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a13.htm>

Contribuição dos autores: Concepção e desenho: Luísa Canestraro Kalinowski, Luciane Favero, Telma Elisa Carraro, Marilene Loewen Wall, Maria Ribeiro Lacerda; Coleta de dados: Luísa Canestraro Kalinowski; Análise e interpretação: Luísa Canestraro Kalinowski, Luciane Favero, Marilene Loewen Wall, Maria Ribeiro Lacerda; Escrita: Luísa Canestraro Kalinowski, Luciane Favero, Marilene Loewen Wall, Maria Ribeiro Lacerda; Revisão crítica: Luciane Favero, Telma Elisa Carraro, Marilene Loewen Wall, Maria Ribeiro Lacerda. Aprovação final do artigo: Marilene Loewen Wall, Maria Ribeiro Lacerda.

Recebido: 22/03/2012
Aprovado: 21/08/2012