

VIVENCIANDO O PERÍODO PUERPERAL: UMA ABORDAGEM COMPREENSIVA DA FENOMENOLOGIA SOCIAL

Miriam Aparecida Barbosa Merighi- Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Roselane Gonçalves- Professora Escola de Arte Ciência e Humanidade da Universidade de São Paulo

Isabela Granghelli Rodrigues- Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Resumo

Este estudo objetivou compreender os significados que as mulheres que possuem convênio saúde têm do puerpério e conhecer quais são as necessidades de cuidado destas mulheres nesta fase do ciclo vital. A proposta para seu desenvolvimento fundamentou-se na pesquisa qualitativa, de inspiração fenomenológica. As seguintes questões norteadoras foram utilizadas: fale-me do seu dia-a-dia depois do nascimento do bebê; agora, depois do nascimento do bebê como você se sente?; fale-me da assistência que você recebeu, foi como você esperava? O pensamento do sociólogo e fenomenólogo Alfred Schutz conduziu a análise das falas. Dos depoimentos emergiram as categorias: assumindo responsabilidade pelo bebê; sentindo-se sobrecarregada, limitada e insegura; percebendo-se vulnerável; vivenciando um sentimento único e mágico; referindo satisfação em relação ao atendimento pós-parto. Os resultados apontaram que a vivência das mulheres no pós-parto mostrou-se ter forma similar à das mulheres que não possuem convênio saúde. No entanto, no que se refere à assistência, foi possível perceber a importância de possuir convênio saúde, pois este fato possibilita a intersubjetividade entre a mulher e o profissional de saúde, permitindo vivenciar este período de forma mais segura.

Palavras-chave: puerpério; período pós-parto; saúde da mulher; Fenomenologia

Abstract

The aim of this study was to achieve an understanding of what new mothers served by private health care realize about the puerperium period, as well as identifying what their help and care needs are, during this life cycle. The research development proposition has been grounded on a qualitative survey model with the phenomenological approach. Specific questions have been elaborated for proper unveiling of the phenomena of “being a woman”, the puerperium experience and the advantages of a private health care service access: Can you tell us about your daily life after the childbirth? How do you feel presently, after the childbirth? How would you describe the health care quality of services you have had? Was it the way you expected to be? Sociologist and Phenomenologist Alfred Schutz’s thinking was used for interpreting the subject’s speech. Some categories came out from the statements: Taking charge of her child; feeling overloaded, overwhelmed and insecure; sensing herself vulnerable; experiencing a magic and unique emotion; reporting postpartum care satisfaction.

After reviewing the categorical analysis, the postpartum living experiences as described by the subjects have been found quite similar to that of women without private health care. Nevertheless, the access to good quality in private health services became an important aspect because it enabled a close subjective relationship of mother and health care professional, allowing a safe postpartum experience.

Key words: Puerperium; postpartum period; woman health; Phenomenology.

INTRODUÇÃO

A experiência de gestar, parir e de cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal. Por outro lado, pode precipitar-se em desorganização interna, ruptura de vínculos e de papéis, podendo, até, resultar em quadros de intensa depressão puerperal.

Silva (1998), Figueiredo;Candiotti (1993), Souza(2001) referem-se ao puerpério mencionando que este é o período no qual a autoconfiança da mulher encontra-se em crise. Tornar-se mãe é um ritual de transição e envolve uma reorganização de todos os papéis que integram o autoconceito da mulher. Comentam que diversos sentimentos estarão se mesclando no decorrer dos dias; entre eles pode-se colocar a euforia, o medo, o alívio, a ansiedade, entre outros.

Shimo; Nakano; referem-se ao descaso dos estudos com o puerpério e apontam que os trabalhos realizados referem-se às patologias ou à complicações possíveis de acontecerem neste período. Comentam que o puerpério é considerado uma fase passageira e sua normalidade não exige atenção especial.

Na assistência prestada à mulher no período pós-parto deve-se considerar a singularidade da vivência neste período, tendo em vista situações particulares de vida da pessoa; lembrar que as mulheres esforçam-se para buscar o ajustamento neste novo papel, e que toda vulnerabilidade torna-as mais acessíveis para receberem ajuda. Neste sentido, a assistência deve englobar os aspectos físicos, emocionais e relacionais.

Constatamos por meio da revisão da literatura, a importância do puerpério enquanto um acontecimento de grande transcendência no ciclo vital. No entanto, o que se observa na prática diária, adotado como conduta, na grande maioria das maternidades, é conceder alta hospitalar à mulher e ao seu filho após 24, 48, ou 72 horas do parto. Não há contra referência no sistema de saúde público que assegure à mulher e a seu filho retornarem ao serviço de saúde no qual foram atendidos. Desta forma, a instituição de saúde perde o contato com o binômio mãe-filho após a alta hospitalar.

Apesar da literatura clássica mostrar que os autores estão preocupados com as conseqüências do puerpério, observou-se que a maioria deles ainda vê este período a partir de uma perspectiva externa e não na perspectiva de quem vivencia esta fase da vida.É de todo necessário conhecer com mais profundidade como se dá a experiência da mulher durante o período puerperal, os fatores que interferem para sua adaptação e integração dos papéis que ela passa a assumir quando se torna mãe, para que as intervenções por parte dos profissionais de saúde possam contribuir para melhorar a sua qualidade de vida.

Gonçalves, Merighi (2001), realizaram estudo sobre a vivência da mulher no período pós-parto. Os sujeitos deste estudo foram mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e pertencentes à classe socioeconômica mais desfavorecida.

Mulheres condicionadas a ver e agir, no campo da saúde e da doença, a partir da perspectiva de sua inserção social, caracterizada pela própria condição de vida e pela vivência de muitas dificuldades econômicas. O estudo mostrou que as situações particulares da vida das pessoas conferem-lhes um modo especial de vivenciar cada experiência de suas vidas. Sendo assim, o puerpério é um momento a ser vivido por cada mulher e deve ser compreendido, respeitando-se as suas características, a sua individualidade e o seu contexto. Os componentes socioculturais e econômicos podem determinar modos diferentes de vivenciar a maternidade, e, por isso, ao se pensar nas necessidades de cuidado para esta população estes fatores devem ser considerados, bem como a sua subjetividade e experiência, buscando apreender suas necessidades.

Para desenvolver a presente pesquisa, nesse momento, julgamos importante investigar mulheres que possuíssem convênio saúde e que fossem atendidas em instituições privadas. Partimos do pressuposto que essas poderiam ter acesso facilitado no que se refere à assistência a saúde, principalmente no que diz respeito ao retorno no período pós-parto e possam ter maiores possibilidades de ter um vínculo com a instituição de saúde após a alta hospitalar, e que estas mulheres também possuem desejos, vivenciam ansiedade, medos, tristezas, alegrias e apresentam expectativas e demandas por cuidados.

Por acreditar que o conhecimento do outro em sua totalidade dar-se-á ao se procurar compreendê-lo enquanto indivíduos pertencentes a um grupo social, com características peculiares que são coletivamente construídas e aceitas e que influenciam na sua forma de perceber seus problemas de saúde e sua terapêutica, procuramos, com este estudo, retratar as vivências do puerpério.

rio de forma compreensiva, sobretudo no que tange aos significados atribuídos às vivências e ao reconhecimento das necessidades destas mulheres.

Apesar da vivência profissional, das autoras do presente estudo, enquanto enfermeiras obstetras e docentes na área da saúde da mulher, e do fato de já terem realizado uma investigação cujo sujeitos foram puérperas, usuárias do SUS, atendidas em instituições públicas, ainda existiam algumas inquietações: Qual o significado do puerpério para as mulheres que o vivenciam e que possuem convênio saúde, e são atendidas em instituições privadas? O que elas, esperam do profissional que as atendem no período pós-parto? Quais seriam as demandas de cuidado dessas mulheres? Com o intuito de desvelar o fenômeno da vivência da mulher que se encontra no período pós-parto este estudo terá os seguintes objetivos:

Geral: Identificar se os sentimentos e as necessidades de cuidado das mulheres que vivenciam o período gravídico puerperal, que possuem convênio saúde e são atendidas em instituições privadas, diferem das usuárias do Sistema Único de Saúde.

Específicos: Compreender o significado que as mulheres que possuem convênio saúde e são atendidas em instituição privada atribui ao período pós-parto e conhecer quais são as necessidades de cuidado dessa mulher nessa fase do ciclo vital.

BASES TEÓRICO-METODOLÓGICAS

Esta pesquisa teve sua base teórico-metodológica fundamentada nos princípios de pesquisa qualitativa que favorece o aprofundamento relativo aos significados, crenças e valores das pessoas que atribuem significados específicos às suas ações e relações humanas.

A pesquisa descritiva, com uso da abordagem compreensiva, desenvolvida sob o prisma qualitativo, foi o caminho metodológico a ser adotado nesta investigação. Esta abordagem propõe-se a compreender os fenômenos humanos a partir de uma experiência concreta, vivenciada no cotidiano. Adotamos a perspectiva fenomenológica, pois considera-se que esta permite melhor compreender a mulher enquanto sujeito capaz de pensar, agir e refletir sobre seu mundo-vida e que necessita ser compreendida e ajudada por aqueles que a assistem.

Apropriamo-nos do referencial da Fenomenologia Social que se fundamenta na concepção de Segundo este referencial não importa investigar o comportamento individual, particular de cada sujeito. O foco de interesse é o que pode constituir-se como uma característica típica de um grupo social que está vivendo uma determinada situação.

O intuito dessa pesquisa foi conhecer a realidade do grupo de puérperas que se encontravam entre a quarta e sexta semana pós-parto, situando-as na atitude natural, portanto no seu mundo-vida, para compreender as diversas práticas interpretativas por meio das quais a realidade é construída na perspectiva pessoal e social. Consideramos que as pessoas expressam em suas ações socialmente vividas o significado dessa vivência.

Ação social é uma conduta dirigida para a realização de um determinado fim, e esta ação “motivo para” só pode ser interpretada pela subjetividade do ator, pois somente a própria pessoa pode definir seu projeto de ação, seu desempenho social. Neste sentido, a compreensão do social volta-se para o comportamento social em relação aos motivos, para as intenções que orientam a ação e para as suas significações para o ator da ação. (Schutz, 1973)

Por motivo, entende-se: “um estado de coisas, o objetivo que se pretende alcançar com a ação”. Assim, motivo para é a orientação para a ação futura e o motivo porque está relacionado às vivências passadas, com conhecimentos disponíveis. (Schutz, 1974)

O motivo para é, portanto, um contexto de significado que é construído ou se constrói sobre o contexto de experiências disponíveis no momento da projeção. Essa categoria é essencialmente subjetiva. (Schutz, 1973)

O “motivo porque” refere-se a um projeto em função de vivências passadas e é uma categoria objetiva, acessível ao pesquisador. O contexto de significado do verdadeiro motivo porque é sempre uma explicação posterior ao acontecimento. (Schutz, 1973)

Schutz desenvolveu seus estudos com a inquietação proveniente de compreender o significado subjetivo da ação, o que irá possibilitar construir o tipo vivido. O tipo vivido é a expressão de uma estrutura vivida na dimensão social, uma característica de um grupo social, um conceito expresso pela inteligência, cuja natureza vivida é essencial, é invariante, não corresponde a ne-

nenhuma pessoa em particular, trata-se de uma idealização, emerge da descrição vivida do comportamento social, das convergências dos motivos para e motivos porque. Schutz

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Participaram desta pesquisa: mulheres que se encontravam no período pós-parto, com idade acima de 18 anos, que estavam sendo atendidas em hospitais privados, possuíam convênio saúde e que concordaram em participar do estudo e que encontravam-se, no período entre a 4ª e 6ª semana pós-parto. Faz-se necessário esclarecer que ao definir a região de inquérito não foram considerados outros aspectos, tais como profissão, situação socioeconômica e nível de escolaridade por se acreditar que os mesmos não interfeririam no experienciar do puerpério, uma vez que o interesse do estudo é a experiência vivida pelos sujeitos

A delimitação do número de sujeitos ficou definida a partir do momento em que foi percebido que os depoimentos desvelaram o fenômeno investigado ou seja, as indagações das autoras encontraram-se suficientemente respondidas. Assim sendo, doze depoimentos foram trabalhados e considerados suficientes para trazer à luz o fenômeno.

A coleta dos depoimentos das puérperas foi feita no período de novembro de 2004 a março de 2005, baseou-se nas seguintes questões: Fale-me do seu dia-a-dia depois do nascimento do bebê. Agora, depois do nascimento do bebê, como você se sente? Fale-me da assistência que você recebeu. Foi como você esperava?

As mulheres foram esclarecidas sobre o objetivo da pesquisa, bem como sobre a manutenção do sigilo, do anonimato da sua pessoa e do seu direito de participar ou não da mesma. Respeitou-se, ainda, a preferência de data, horário e local, assim, algumas entrevistas foram realizadas nas residências dessas mulheres e outras nas dependências de seu trabalho. Após estes esclarecimentos solicitou-se aos participantes a assinatura do termo de consentimento e esclarecimento para participar da pesquisa científica. Com o intuito de preservar o anonimato, as puérperas foram identificadas com nomes próprios, fictícios.

ANÁLISE COMPREENSIVA

Para análise das falas das informantes, cada depoimento foi lido cuidadosamente e foram selecionados e sublinhados trechos com os aspectos relativos ao objetivo do estudo. Os trechos sublinhados foram rescritos, agrupados conforme os aspectos que se relacionaram a um mesmo assunto, de forma a possibilitar a separação e categorização dos mesmos. Cada agrupamento recebeu o nome de uma categoria para representar a idéia central dos trechos ali contidos.

Os sentimentos e as experiências das puérperas foram compreendidos por meio da análise dos cinco diferentes temas identificados após a organização dos depoimentos, sendo eles: Assumindo responsabilidade pelo bebê; Sentindo-se sobrecarregada, limitada e insegura; Percebendo-se vulnerável; Vivenciando sentimento único e mágico e Referindo satisfação em relação ao atendimento pós-parto.

As categorias permitiram descrever o tipo vivido isto é o vivido do comportamento social que se mostrou como algo que tipifica de forma convergente nas intenções das próprias mulheres como uma estrutura vivenciada única, que pode ser transmitida pela comunicação e pela linguagem significativa presente na relação interpessoal.

O tipo vivido não corresponde a nenhuma pessoa em particular, trata-se de uma idealização cujo rolar de significação transmite-se pela linguagem significativa das relações entre as pessoas.

O tipo vivido “mulher que vivência o puerpério, que possui convênio saúde e é atendida em instituição privada” ficou constituído como sendo aquela que: assume responsabilidade pelo bebê, sente-se sobrecarregada, limitada e vulnerável, refere-se à maternidade como algo único, mágico e percebe a assistência recebida neste período, apesar de ser de rotina, satisfatória pelo fato de confiar e poder contar com ajuda profissional.

A experiência adquirida ao longo da vida, chamada por Schutz como bagagem de conhecimento disponível faz com que a mulher, ainda enquanto gestante, projete o resultado da ação no momento do puerpério.

Os dados obtidos possibilitaram conhecer e compreender o típico da vivência das mulheres que estão vivenciando o período pós-parto e possuem convênio saúde. Ao vivenciarem a situação de estar no puerpério as mulheres trazem sua dimensão pessoal em relação à vivência deste período e à assistência recebida colocando-se em experiências diretas umas com as outras, ultrapassando a subjetividade de cada uma, em favor da intersubjetividade. (Souza, 2001)

O puerpério é influenciado por vários fatores. O processo provoca modificações, tanto interna quanto externas e, por isso, torna-se um momento carregado de sentimentos e sensações. Constitui-se uma das experiências do período gravídico puerperal bastante significativa e enriquecedora.

Ao dar conta do nascimento do bebê, a mulher passa a apropriar-se da nova situação e se conscientiza de que o bebê é totalmente dependente dela. Assim sendo abre mão de tudo conforme pode se perceber em algumas falas que compõe a categoria assumindo responsabilidade pelo bebê:

... "Se eu precisar acordar dez vezes à noite, eu acordo. A gente supera o cansaço, pois é uma coisa muito forte. Tudo fica em segundo plano. Meu mestrado vai ficar para a hora que der. Agora, ele é minha prioridade. Então, tudo na vida fica em segundo plano"... (Luíza)

... "Não acho que minha vida mudou muito. Pelo menos até agora, pois estou de licença, eu fico mais preocupada com as coisas e com o trabalho. O que muda é a questão da responsabilidade"... (Luíza)

Responsabilizando-se pelo bebê, a mulher sente-se sobrecarregada, cansada, perde a liberdade e fica insegura:

... "A minha vida mudou muito, em tudo, todos os sentidos... Perdi totalmente a minha liberdade, não posso mais fazer nada que não seja dependendo ou contando com os outros, mãe, marido... fora que o tempo passa e você não percebe nem a hora passar; é só trocar fralda, dar de mamar, ficar com ele o tempo todo. Nada mais do que eu faço é feito inteiro, preciso parar para ver o motivo do seu choro, tenho achado tudo muito injusto... sobra tudo para a mulher, que estresse! ... (Ana)

... o cansaço é imenso... ele depende de mim e eu fico por conta dele. É tipo uma escravidão... eu não faço outra coisa... (Luíza)

Na maternidade a mulher adquire um novo *status*, o de ser mãe, transição que requer dela uma redefinição de papéis e a necessidade de adaptações e mudanças pessoais. As autoras descrevem um cenário de mudanças psicossociais na vida da mulher que vivencia o puerpério, mudanças essas que refletem a necessidade de adaptações em seu cotidiano domiciliar e profissional e que ficam mais evidentes com o nascimento do filho, ocasião em que as novas mães iniciam o processo de conhecimento desta criança, aprendem a cuidar dela, como também precisam organizar o cotidiano familiar com a presença do novo membro. (Sonego, 2004)

Frente a estas mudanças a mulher **percebe-se vulnerável**. O choro apareceu como uma lamentação pelas várias perdas que a maternidade aparentemente traz. Perda da liberdade de ir e vir como antes, perda de espaço e tempo para si, para seu parceiro e para os amigos; perda do controle sobre a própria vida; perda da individualidade, pondo em questão o sentimento de plenitude e de "ganho" vivido durante a gravidez. (Gonçalves; Merighi, 2001)

... "Às vezes eu acho que nunca mais vou ser a mesma e acho que é bem isso, não serei mesmo. É difícil demais cair a ficha, não que ser mãe seja algo ruim... mas queria ser feliz, estar animada, menos estressada, menos nervosa, menos preocupada. Antes eu me sentia mais leve... quantas mudanças..." (Ana)

... "E aí para você tentar manter a serenidade, realmente só se você tiver muita paz no coração, porque tem hora que dá vontade fugir, tem hora que dá vontade de largar tudo, dá vontade de ir para um canto chorar compulsivamente"... (Juliana)

Durante o puerpério ocorre uma mistura de sentimentos vivenciados pela mulher pois, além de contente, está preocupada, apreensiva, insegura, deprimida ou até mesmo, nada contente. Muitas vezes a mulher não encontra espaço para extravasar seus sentimentos; a ambivalência é vivida secretamente. (Maldonado, 2000)

... tenho vivido duas metades, uma excelente de realização com meu filho e outra de me sentir um lixo, não fazer o que quero... está muito duro, por mais que me achem esquisita, estou feliz,

meu bebê é lindo, perfeito, estamos com saúde, ninguém consegue entender porque eu estou assim... me chamam de insatisfeita...(Ana)

... "Eu me sinto cansada, ocupada, um pouco anulada e agora feliz"... (Margarida)

Apesar de todas alterações presentes na vida da mulher no período puerperal, algumas mulheres entrevistadas verbalizaram que experienciar a maternidade é **vivenciar um sentimento único, mágico:**

... "eu me sinto mais completa, você acaba se sentindo mais importante, porque você é muito importante na vida da sua família, do seu marido, namorado, mas você é a vida daquela pessoa, você que vai dar alimento, vai cuidar, se você não cuidar bem, ela não vai existir"... (Daniela)

... ser mãe é uma coisa que nem dá para explicar é mágico... (Daniela)

... "é assim muito emocionante..., um sentimento muito forte, diferente, só quem tem bebê mesmo que sabe.... eu me sinto uma mãezona... é único... eu acho que é o sentimento de mãe mesmo"... (Carolina)

A ambivalência materna é vista como essencial para a visualização da "separação" dos espaços mãe-filho. É ressaltado que este sentimento traz culpa pois se vive numa sociedade, numa cultura em que se celebra o ideal materno com uma imagem de unidade mãe-filho. No entanto a ambivalência é parte do processo de separação – individuação... tanto a mãe quanto a criança necessitam de afirmação materna das próprias necessidades, desejos, opiniões, fúrias, amor e ódio, para que se estabeleça a separação e, em consequência, o relacionamento.(Parker,1997)

Constatou-se, por meio da literatura, que as categorias apresentadas ou seja, o típico da vivência das mulheres que possuem convênio saúde mostrou-se da mesma forma para as mulheres que não possuem convênio saúde.

O exercício da maternidade, não pode ser compreendido como um processo social e culturalmente construindo, que necessita ser aprendido no dia-a-dia, por meio de ensinamentos, de vivências e de ajuda. A maternidade é um processo construído ao longo da vida da mulher, que já se inicia na infância com as brincadeiras de boneca e que se intensifica durante a gestação, ganhando aspectos reais com o nascimento do filho. Este aprendizado não se esgota, pois todos os dias a mulher pode aprender um pouco mais sobre ser mãe, construção que tem íntima relação com o seu desejo de vivenciar, ou não, a maternidade.

A bagagem de conhecimentos disponíveis é como uma estrutura sedimentada das experiências subjetivas prévias do indivíduo, adquiridas ao longo de sua vida, por meio de experiências vivenciadas ou que a ele foram comunicadas por outras pessoas.(Schutz,1974)

Tendo como princípio o pensamento de Schutz, compreende-se que as puérperas estão ligadas às significações típicas das relações de seus predecessores face às questões que permeiam a vivência neste período do ciclo vital. Assim, os motivos para desta experiência têm fundamentos nos seus valores e crenças, as quais são adquiridas socialmente.

Na categoria "Referindo-se satisfação em relação ao atendimento pós-parto" o relato típico da vivência das mulheres que possuem convênio saúde mostrou-se diferente das mulheres que não possuem convênio saúde. As mulheres, sujeitos desta pesquisa, em seus depoimentos verbalizaram que receberam atendimento pós-parto de rotina. Percebe-se por meio dos relatos que este atendimento resumiu-se a uma consulta ao obstetra e a uma consulta ao pediatra. No entanto, consideraram que a assistência foi satisfatória, conforme o que foi projetado.

Entretanto, devido aos diversos sentimentos que se mesclam neste período foi considerado que a assistência no período pós-parto não deve restringir-se a duas consultas. Diante da complexidade desse evento a assistência deve ter continuidade e englobar aspectos físicos, emocionais e relacionais.

O fato da mulher já possuir um vínculo com o profissional da área da saúde, como no caso do presente estudo, certamente contribui para vivenciar este período de forma mais tranquila pois, caso necessário, ela tem facilidade de acesso à assistência e sabe que pode contar com a mesma. As puérperas verbalizaram que a assistência recebida no período pós-parto, apesar de ser de rotina, foi satisfatória, muitas delas disseram que esta superou suas expectativas, talvez, por este motivo, refere **satisfação em relação ao atendimento pós-parto:**

...“revendo agora tudo o que aconteceu, vejo que tive muitos privilégios por estar sendo atendida em um hospital particular e de ter uma cobertura de um convênio médico. Seria difícil pagar um serviço desses e foi tão bom ser atendida na hora, e pelo meu médico que me acompanhou durante toda a gravidez... o fato de ter um convênio me trouxe muita segurança... tive toda a assistência e continuo tendo”... (Simone)

...” eu tenho uma segurança total, se eu não tivesse o convênio eu não sei como seria, eu não tenho do que reclamar”... (Júlia)

As verbalizações acima mencionadas mostram a importância do vínculo profissional–cliente, pois este proporciona liberdade à mulher e permite um importante canal de expressão. O estar bem informada contribui substancialmente para a resolução de dúvidas, e pode minimizar o sentimento de insegurança, angústia e ansiedades, vivenciados nesta fase da vida da mulher.

Acredita-se que a mulher sentir-se-á mais fortalecida se a assistência no período pós-parto não se resumir apenas em uma consulta de rotina. Frente a tantas vulnerabilidades vividas, a mulher necessita de ajuda dos profissionais da área da saúde, pois o cuidado necessita ter continuidade e não terminar com o parto. A assistência deve, também, englobar os aspectos biológicos, físicos e emocionais pois estes profissionais certamente podem ajudá-las a escolher mecanismos adaptativos e defensivos para superar essa crise.

Tendo como princípio o pensamento de Schutz, foi compreendido que as puérperas estão ligadas às significações típicas das relações de seus predecessores, face às questões que permeiam a vivência e a assistência recebida nesse período da fase vital.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

As categorias desveladas dos depoimentos das puérperas que participaram desta pesquisa, ou seja, a vivência das mulheres no pós-parto, mostrou-se de forma similar para as mulheres que não possuem convênio saúde, conforme se verificou em outro estudo realizados com as mulheres usuárias do SUS.

No entanto, na categoria “Referindo assistência de qualidade no período pós-parto” foi possível perceber a importância de possuir convênio saúde, pois este fato possibilita a intersubjetividade entre a mulher e o profissional de saúde, permitindo, deste modo, vivenciar este período de forma mais segura, tranquila e prazerosa.

As mulheres usuárias do SUS não têm possibilidade de continuidade de assistências no período gravídico puerperal. Na maioria das vezes não é o mesmo profissional que atende no pré-natal, no parto e no puerpério. Fato este que gera ansiedade, expectativas e insegurança.

Acredita-se que este estudo buscou respostas fundamentadas em uma metodologia que permitiu refletir o cuidado à puérpera que não tem possibilidade de possuir convênio saúde, desenvolvendo uma atitude crítica a respeito da assistência prestada no atendimento às necessidades dessa clientela, com viabilidade de reverter em ação os conhecimentos apreendidos.

Faz-se necessário refletir, ainda, sobre o papel dos profissionais, enquanto enfermeiros atuantes na área da assistência à mulher e como as atitudes de cada um repercutem na assistência prestada.

Vale lembrar que todas as mulheres, independente do plano de saúde, têm o direito a uma assistência digna e respeitosa. Devem receber informações sobre o cuidado sugerido, seus riscos e benefícios alternativos e devem ter o direito de tomar decisões e formular seus desejos.

Da mesma forma, o profissional de saúde tem o dever de apoiar e também assistir este momento que é, sem dúvida, de grande importância na vida da mulher e de seus familiares.

A assistência de qualidade é um direito de todo cliente e, por outro lado é um dever dos profissionais da área da saúde. Não se pode negligenciar, nem os direitos das usuárias dos serviços e nem o dever de uma assistência digna, que possa viabilizar o atendimento humanizado e eficiente nas ações de saúde, de acordo com as necessidades da clientela assistida. Não se pode perder de vista que o objeto da atuação do profissional é uma pessoa, com sentimentos e emoções que independem da possibilidade de possuir ou não convênio saúde.

Para finalizar estas considerações deve-se acrescentar que o puerpério é um momento de extrema importância na vida da mulher, é um ritual de passagem que deve ser vivido de forma positiva. Acredita-se também que o enfermeiro pode incorporar toda a ciência de que for capaz e

traduzir, em moldes humanistas, esta ciência impessoal, apresentando propostas de mudanças nas práticas de atendimento que levem em conta os direitos das mulheres a uma maternidade segura e prazerosa.

REFERÊNCIAS

- 1- Bonilla, AO. *Cambios biológicos, psicológicos y sociales durante el embarazo*. Rev. Fed. Odontol. Colomb 2002; 201: 37-51.
- 2- Figueiredo, MCS; Candiotti, SMC. *O papel da enfermeira no ambulatório de assistência à puérpera*. Rev Bras Enferm 1993; 46(1): 68-71.
- 3- Gonçalves. R; Merighi. MAB. *Transformar-se enquanto mulher: um estudo de caso sobre a vivência do período pós-parto*. Rev Paul Enferm 2001; 20(3) 18-27.
- 4- Maldonado, MTP. *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. 15ª. ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
- 5- Ministério da Saúde (BR). *Parto, Aborto e Puerpério: assistência humanizada à mulher*. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher.- Brasília: Ministério da Saúde, 2001.199p.
- 6- Parker, R. *A mãe dividida: a experiência da ambivalência na maternidade*. Trad. Alice e Doralice Xavier de Lima. Rio de Janeiro, Record/Rosa dos Tempos, 1997
- 7- Schutz, A. *Fenomenologia del mundo social*. Buenos Aires: Paidós, 1973.
- 8- Schutz, *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu, 1974.
- 9- Silva, IA. *Reações emocionais da mulher no puerpério*. Rev Esc Enferm USP 1988; 22(2): 237-46.
- 10- Souza, TT. *Visita Domiciliária de Enfermagem: uma estratégia para minimizar a ansiedade de puérperas primigestas*. São Paulo, 2001. 88p. Tese (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
- 11- Sonogo, J. *Estudo sobre a busca de apoio social por mulheres primíparas na fase puerperal*. 2004. 134p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.
- 13- Wagner, HR. *Fenomenologia e relações sociais - textos escolhidos de Alfred Schutz*. Rio de Janeiro: Zahar, 1979

Miriam Aparecida Barbosa Merighi - E-mail: merighi@usp.br

Roselane Gonçalves - E-mail: lanegoncalves@uol.com.br

Isabela Granghelli Rodrigues - E-mail: isabelagr@gmail.com