



## Descomplicando o Puerpério na Estratégia de Saúde da Família CDI I

Ana Clara Oliveira Magalhães<sup>1</sup>, Ana Karoline dos Santos Magalhães<sup>1</sup>, Helena Cristine Leal<sup>1</sup>, Isabela Cristina de Souza<sup>1</sup>, Isabela Santos Garcia<sup>1</sup>, Julya Aparecida de Oliveira Amaral<sup>1</sup>, Luiza Gabriela Dumont Campos<sup>1</sup>, Nicole Maria Souza Santana<sup>1</sup>, Vitória Ferreira Abreu<sup>1</sup>; Lorena Aparecida Aguiar Rocha<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Medicina

<sup>2</sup>Orientadora dos Projetos de Extensão

Endereço para contato: lorena.spic.setelagoas@uniatenas.edu.br

### RESUMO

O puerpério é uma fase marcada por intensas mudanças físicas, hormonais e emocionais, impactando a saúde física e mental das mulheres. O projeto "Descomplicando o Puerpério na Estratégia de Saúde na Família CDI" foi desenvolvido para informar gestantes e puérperas sobre essas transformações e oferecer suporte personalizado. Através de visitas domiciliares e questionários, observou-se que, apesar de a maioria das mães relatarem possuir uma rede de apoio, poucas compreendem o verdadeiro significado desse conceito, o que resulta em sobrecarga nas responsabilidades maternas e domésticas. Além disso, a falta de tempo para o autocuidado e atividades prazerosas afeta negativamente o bem-estar mental das puérperas. O estudo destaca a necessidade de ampliar a disseminação de informações sobre o puerpério e sobre a importância de um suporte efetivo para reduzir o fardo físico e emocional enfrentado pelas mães.

**Palavras chaves:** puerpério, saúde materna, mudanças hormonais, rede de apoio, autocuidado, saúde mental, maternidade, apoio familiar, bem-estar emocional, estratégia de saúde da família.

### INTRODUÇÃO

O puerpério é um período complexo que se inicia logo após o parto e perdura até que o organismo da mulher retorne às suas condições normais, ou seja, ao seu estado pré-gravídico. Apesar de não existir determinação temporal exata para a duração do puerpério, é comum que o período dure até seis semanas, dividindo-se em fase aguda (de seis a doze horas após o parto) e fase subaguda (um mês e meio). Durante essa fase, uma série de adaptações psíquicas e fisiológicas ocorrem, desencadeando reações conscientes e inconscientes que impactam tanto a mulher quanto o seu bebê. Essas adaptações são essenciais para a transição do estado gestacional para o pós-parto e incluem não apenas ajustes hormonais, mas também mudanças físicas notáveis (Strapasson; Nedel, 2010).

Os aspectos emocionais da mulher durante o puerpério são de extrema importância, especialmente quando consideramos a perspectiva social da maternidade, que muitas vezes é romantizada, como um momento de pura felicidade e euforia. No entanto, a realidade apresenta um momento crítico para a saúde mental materna, sujeita a cobranças e preocupações. Além disso, ocorrem mudanças físicas significativas durante esse período, incluindo a cicatrização de eventuais lesões perineais e a regressão do útero ao seu tamanho normal. As flutuações hormonais desempenham um papel fundamental, influenciando não apenas o estado emocional, mas também processos fisiológicos, como a produção de leite materno. A amamentação, em contrapartida, traz consigo adaptações físicas das mamas e uma demanda metabólica adicional para a mãe.

Uma atenção puerperal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco (MS, 2006).

Dessa forma, a atenção puerperal visa acolher a mulher desde o início da gestação até o pós-parto,



garantindo não apenas o nascimento de uma criança saudável, mas também preservando o bem-estar físico e emocional da mãe e do recém-nascido. Este cuidado integrado e abrangente é fundamental para promover uma transição suave e saudável para a nova fase da vida familiar. Portanto, esse projeto é justificado pela necessidade de preencher uma lacuna na assistência à saúde

materna, oferecendo um espaço de diálogo aberto e acolhedor para gestantes e mulheres durante período puerperal. Através da criação de rodas de conversa, buscamos abordar e esclarecer as principais dúvidas e preocupações que essas mulheres enfrentam nessa fase, fornecendo informações precisas, apoio emocional e orientações para promover uma transição mais saudável para a maternidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um projeto que busca informar as grávidas sobre o emocional da mulher no puerpério e como este pode sofrer alterações frequentemente.

Para isso, foi realizado uma coleta de dados, por meio de um questionário tanto para as grávidas, quanto para as mulheres que estão vivenciando o puerpério. As perguntas visaram compreender o contexto em que essas mulheres estão inseridas, além de explorar suas expectativas e sentimentos em relação ao período.

Com base na análise inicial, foram realizadas visitas domiciliares personalizadas, adaptadas às necessidades individuais de cada participante. O foco dessas visitas foi criar um ambiente acolhedor, garantindo que cada gestante e puérpera receba atenção e apoio específicos.

Além disso, foram utilizadas dinâmicas criativas para promover a participação ativa das gestantes e puérperas, facilitando a troca de experiências e o aprendizado mútuo.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

Durante as visitas domiciliares realizadas pelas integrantes do grupo, observou-se que, embora a maioria das mães relatasse possuir uma rede de apoio, composta principalmente por familiares próximos (como maridos, mães e sogras), poucas compreendiam plenamente o conceito. Na prática, essas mulheres ainda assumiam sozinhas a maior parte dos cuidados com o(s) filho(s) e as tarefas domésticas, o que reforça uma sobrecarga que deveria ser dividida com o apoio familiar.

Essa sobrecarga se refletiu diretamente no bem-estar das mães, pois poucas relataram retomar atividades prazerosas que realizavam antes da gravidez. A falta de tempo para o autocuidado foi um dos principais motivos destacados, evidenciando como a rotina extenuante imposta pela nova realidade materna afeta a saúde mental e emocional dessas mulheres. A ausência de lazer e momentos de descanso, somada às novas responsabilidades, contribuiu para o esgotamento físico e psicológico.

Além disso, muitas mães compartilharam momentos de vulnerabilidade durante o puerpério, relatando sentimentos de solidão e falta de amparo. As mudanças abruptas na aparência, estilo de vida e a adaptação ao papel de mãe, sem o suporte emocional adequado, foram fatores que geraram grande impacto. Isso demonstra a importância de um suporte mais efetivo durante essa fase, não apenas em termos práticos, mas também emocionais.

A partir desses achados, ficou evidente a necessidade de promover uma maior conscientização sobre o verdadeiro significado de "rede de apoio", tanto no âmbito familiar quanto nos serviços de saúde pública. Uma maior disseminação de informações sobre as mudanças físicas e emocionais no puerpério poderia normalizar sentimentos comuns, mas pouco discutidos, e auxiliar as mães a reconhecerem que o autocuidado e a divisão de tarefas são fundamentais para sua saúde. Além disso, a criação de um diálogo aberto sobre o puerpério em espaços públicos de saúde poderia ajudar a reduzir a carga emocional que muitas mulheres enfrentam, promovendo um ambiente mais acolhedor e empático para as novas mães.

## **CONCLUSÃO**

O projeto "Descomplicando o puerpério na estratégia de saúde na família CDI" visa informar as grávidas e puérperas sobre as mudanças hormonais e as consequências disso na saúde física e mental. Após às visitas domiciliares feitas pelas integrantes do grupo, notou-se que, apesar da maioria das mães afirmarem possuir uma rede de apoio (sendo os mais citados marido, mãe e sogra), poucas compreendiam o significado do termo, já que tomavam para si os cuidados totais com a(s)



criança(s) e os afazeres domésticos.

Ademais, poucas mulheres relatavam o retorno de práticas de atividades prazerosas costumeiras do período pré-gravidez, devido à falta tempo para cuidados próprios. Além disso, diversas mães passaram por momentos difíceis no puerpério, onde se sentiram pouco amparadas; seja devido as mudanças súbitas na aparência, estilo de vida ou conexão com filhos.

Concluiu-se, dessa maneira, a necessidade primordial de que exista disseminação midiática e pessoal em espaços públicos de saúde sobre as mudanças na vida da mulher no puerpério, buscando a normalização dos sentimentos desconhecidos e auxílio às mães que passam por esse momento. Outrossim, a disseminação do termo “rede de apoio” e seu verdadeiro significado deve ser difundido de maneira mais aprofundada por famílias com recém-nascidos, afim de amenizar o fardo das mães.

## REFERÊNCIAS

DENNIS, C.-L.; DOWSWELL, T. **Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression**. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), 2013.

LAN, S.; FRICHE, A. A.; SILVA, A. A.; CAMPOS, D.; BITTENCOURT, S. D. A.; CARVALHO, M. L.; REIS, A. C. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2012: contextual data on the health of Brazilian adolescents and their schools**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17(Suppl 1), p. 34-55, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mortalidade materna no Brasil**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/mortalidade-materna>. Acesso em: 14 maio 2024.

MORAES, I. G.; PINHEIRO, R. T.; SILVA, R. A.; HORTA, B. L.; SOUSA, P. L. R. **Prevalence of postpartum depression and associated factors**. *Revista de Saúde Pública*, 40(1), p. 65-70, 2006.

O'HARA, M. W.; WISNER, K. L. **Perinatal mental illness: definition, description and aetiology**. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(1), p. 3-12, 2014.

SILVA, E. P.; LUDERMIR, A. B.; ARAÚJO, T. V. B.; VALONGUEIRO, S. **Fatores de risco para depressão pós-parto em mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde no Recife, Pernambuco, Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(2), p. 259-268, 2011.

STEWART, D. E.; VIGOD, S. N. **Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics**. *Annual Review of Medicine*, 67, p. 215-228, 2016.

STRAPASSON, M. R.; NEDEL, M. N. B. **Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 31, n. 3, p. 521–528, set. 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.