



A EXPERIÊNCIA DO PÓS-PARTO SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE EM SAÚDE

1. Enéas Rangel Teixeira

2. Nayane de Sousa Silva Santos

Introdução: A fase puerperal corresponde um momento importante na vida da mulher em que ocorrem muitas transformações físicas, emocionais e sociais além ser uma fase de adaptação⁽¹⁾. Nesse período há identificação com o recém-nascido, o início do relacionamento mãe-bebê, tem um significado psicológico fundamental para ambos nas primeiras interações e novos sentidos em relação a si e também a vida em sua dinâmica. Pensar sobre o pós-parto partindo do referencial teórico da complexidade de Edgar Morin⁽²⁾ é compreender que essa puérpera possui dimensões: física, biológica, psíquica, cultural, social e histórica, indissociáveis. Assim, buscam-se conexões entre as ciências humanas e sociais junto a dimensão biológica para entender esse processo do puerpério que envolve o cuidado complexo. Entendemos que a mulher no puerpério não é apenas um corpo em recuperação, mas seu organismo fisiológico está conectado ao seu ser, ao ambiente, ao filho, as pessoas que estão em sua volta não sendo possível separá-los. Nesse movimento de mudança no campo da saúde percebe-se a necessidade de repensar o cuidado materno-infantil sob o paradigma Complexidade⁽²⁾. As relações de cuidado pautado no pensamento complexo permitem o lidar com as incertezas, a ordem, a desordem e a possibilidade da puérpera fazer escolhas e participar ativamente da assistência que lhe é prestada. As relações de cuidado precisam ser compreendidas pelo cuidado sensível que envolve a condição humana suas queixas, angústias, emoções, temores, transformando as pessoas e levando-as a imanência da criação⁽³⁾. A subjetividade vivenciada por essas mulheres permite que instâncias individuais e ou coletivas estejam em posição de emergir como território existencial. A subjetividade apresenta várias possibilidades, pois denuncia a maneira como as representações são construídas e naturalizadas e indica outras maneiras de construção da realidade^(4,5,6). A relação de cuidado estabelecida no puerpério entre mãe e filho pode se perceber que logo no início existe uma preocupação com os cuidados do recém-nascido. Esta mulher se volta para o filho para ampará-lo, embalá-lo em seus braços e como pode ser descrito pelo filósofo Boof⁽⁷⁾ é um cuidado que se traduz em uma atitude de desvelo, inquietação e preocupação que se pode sentir por um ser. Portanto, o cuidado e a maneira de cuidar pode aumentar o poder de existir, de descobrir o mundo, de aprender. Os cuidados maternos podem melhorar os aspectos psico-motor e afetivo da criança já que somos sempre influenciados e modificados pelo que vemos e sentimos^(8,9). No momento em que essa mulher inicia os cuidados maternos com o bebê ela também se encontra em posição de estar sendo cuidada pelos profissionais de saúde e também pelo acompanhante. Objetivos: Descrever a subjetividade da mulher no puerpério e suas relações no cuidado materno-infantil; Discutir como ocorre o cuidado materno-infantil no puerpério na perspectiva da complexidade em saúde; Buscar maneiras de cuidar que atenda a saúde da mulher de modo multidimensional. Metodologia: pesquisa qualitativa

descritiva ⁽¹⁰⁾ que permite descrever os níveis de realidade, compreender o estudo das relações humanas e seus significados utilizando princípios metodológicos da complexidade sendo o dialógico, hologramático, autonomia e dependência ⁽²⁾. Na coleta das 19 depoentes foi utilizado a entrevista semi-estruturada e observação participante, com registro no diário de campo. No tratamento dos dados foi utilizada a análise temática de Bardin⁽¹¹⁾. Resultado: maioria das puérperas tinha idade entre 20 e 24 anos, cor parda, cristãs, relacionamento estável e renda inferior a dois salários mínimos. Dos tipos de parto, 17 foram cesáreos e 02 normais. Três categorias foram discutidas: 1.O puerpério na percepção das puérperas; 2.Relacionamento no puerpério o ninho estendido; 3. Subjetividade da mulher no puerpério e sua relação com o cuidado técnico-científico. A mulher vê seu filho em uma rede ampliada em que cada um de sua forma acrescenta para que seu relacionamento entre mãe e filho se torne mais intenso. A puérpera reconhece o seu espaço egocêntrico, o “eu” que unifica e integra a sua herança genética, sua biologia, seu desenvolvimento cerebral, a afetividade, as experiências de uma vida. Este reconhecimento permite que a mesma se cuide e também se abra para o cuidado do outro. A puérpera ao se colocar como sujeita do seu próprio mundo ocupa o lugar que é seu, ao mesmo tempo em que é autônoma também é dependente na relação que vai estabelecendo com o outro. O princípio da autonomia e dependência vivenciado pela mulher no puerpério permite que ela se nutra das suas próprias vivências se abrindo para o novo, o desconhecido, mas também de se estranhar, de se contradizer. Conclusão: O puerpério é um período de autoconhecimento pela vivacidade da alegria e realização de ser mãe, pela estranheza de si e do outro (bebê) e pelo exercício da espiritualidade. A sua autonomia enquanto mãe perpassa pelas múltiplas dependências como ser filha, esposa, trabalhadora, depende do ambiente, da cultura e da sociedade. A puérpera tem uma visão ampliada deste período que leva-nos a compreender a partir das falas e observações que este momento está para além da recuperação física, rompendo com a dicotomia biológico-social, biológico-emocional, biológico-espiritual, embora a mulher esteja em uma maternidade ela continua ligada ao mundo, seu cotidiano, as tomadas de decisões, todos esses elementos estão em interação contínua. O profissional ao cuidar da puérpera precisa partir de uma postura ética e estética que envolve a maneira de viver dessa mulher, a espiritualidade, a construção da sua história de vida e do saber que ela traz. Contribuições para enfermagem: Ampliar os estudos sobre o puerpério na perspectiva da complexidade considerando os princípios: dialógico; hologramático; da autonomia; da dependência; vivenciados pelas puérperas como elementos integrantes da construção do relacionamento entre mãe e filho. A estranheza, alegria, medo, frustração, ambivalência vivenciada pelas puérperas não são patológicos, mas, parte das vivências das mães para se descobrirem neste novo relacionamento com o filho. Todos estes elementos se encontram interligados não correndo fragmentariamente.

Referências:

- 1.MALDONADO, M. T. Psicologia da Gravidez- Parto e Puerpério. Petrópolis: Vozes, 1985.



2. MORIN, E. Introdução ao pensamento complexo. Coleção Epistemologia e Sociedade, 5 edição, Instituto Piaget, ano 2008, pg 177

3. TEIXEIRA, E.R. O ético e o estético nas relações de cuidado em enfermagem. Texto Contexto Enferm 2005 Jan-Mar; 14(1):89-95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a12v14n1.pdf>. Acesso 10/10/2012

4. MORIN, E. O método 5: a humanidade da humanidade. 3.ed. Porto Alegre: Sulina, 2005

11. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Ed 70, 2009.

Área temática: Fundamentos Teórico-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem

Descritores: relações mães-filhos, cuidado de enfermagem, pós-parto

1 Doutor em Enfermagem pela EEAN/UFRJ, Pós-doutor Psicologia Clínica PUC/SP. Professor Titular da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa- UFF/Niterói.

2 Mestre em Enfermagem e Ciências do Cuidado pela Escola de Enfermagem de Aurora Afonso Costa-UFF/Niterói.