

9-1 | 2021

## O CONHECIMENTO DE SI NA CONSTRUÇÃO ÉTICA E ESTÉTICA NO CUIDADO À PUÉRPERA EM PROCESSO DE TRANSIÇÃO SAÚDE-DOENÇA-SAÚDE, EM CONTEXTO

*Knowledge of you in ethical and aesthetic construction in care for people in health-disease-health transition process, in a hospital context*

*Conocimiento en la construcción ética y estética en la atención de personas en el proceso de transición salud-enfermedad-salud, en el contexto hospitalario*

**Maria Eduarda Matias |Raquel Vaz| Melissa Fulgêncio| José Amendoeira| Hélia Dias| Olimpia Cruz| Maria Conceição Santiago | Maria Regina Ferreira**

### Electronic version

URL: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/> ISSN: 2182-9608

### Publisher

Revista UI\_IPSantarém

### Printed version

Date of publication: *21<sup>st</sup> June 2021* Number of pages: 109-121

ISSN: 2182-9608

### Electronic reference:

Matias, M., Vaz, R., Fulgêncio, M., Amendoeira, J., Dias, H., Cruz, O., Santiago, M., & Ferreira, M. (2021). *O conhecimento de si na construção ética e estética no cuidado à puérpera em processo de transição saúde-doença-saúde, em contexto hospitalar*. Revista da UI\_IPSantarém. Edição Temática: Ciências da Vida e da Saúde. 9(1), 109-121. <https://revistas.rcaap.pt/uiips/>

## **O CONHECIMENTO DE SI NA CONSTRUÇÃO ÉTICA E ESTÉTICA NO CUIDADO À PUÉRPERA EM PROCESSO DE TRANSIÇÃO SAÚDE-DOENÇA-SAÚDE, EM CONTEXTO HOSPITALAR**

***Knowledge of you in ethical and aesthetic construction in care for people in health-disease-health transition process, in a hospital context***

***Conocimiento en la construcción ética y estética en la atención de personas en el proceso de transición salud-enfermedad-salud, en el contexto hospitalario***

**Matias, Maria Eduarda**

Estudante do 7º CMESMO, Escola Superior de Saúde-IPSantarem, UMIS\_ESSS  
200400012@essaude.ipsantarem.pt

**Fulgêncio, Melissa**

Estudante do 7º CMESMO, Escola Superior de Saúde-IPSantarem, UMIS\_ESSS  
200400006@essaude.ipsantarem.pt

**Vaz, Raquel**

Estudante do 7º CMESMO, Escola Superior de Saúde-IPSantarem, UMIS\_ESSS  
110408010@essaude.ipsantarem.pt

**Dias, Hélia**

Investigador da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém (UI\_IPSantarem)  
ESSS\_UMIS, Portugal

Investigador Doutoramento Integrado do Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS) – Universidade do Porto, Portugal

Investigador Doutoramento Colaborador do Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV) Área Científica Saúde Individual e Comunitária – Instituto Politécnico de Santarém, Portugal

[helia.dias@essaude.ipsantarem.pt](mailto:helia.dias@essaude.ipsantarem.pt)

ORCID ID: 0000-0003-2248-6673

Ciência ID: 9A1C-192E-02DA

**Cruz, Olímpia**

Investigador da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém (UI\_IPSantarem)  
ESSS\_UMIS, Portugal

Investigador Colaborador do Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV) Área Científica Saúde Individual e Comunitária – Instituto Politécnico de Santarém, Portugal

[olimpia.fonseca@essaude.ipsantarém.pt](mailto:olimpia.fonseca@essaude.ipsantarém.pt)

ORCID Id: <http://orcid.org/0000-0003-1937-1787>

Ciência ID:C212-AC4B-D249

**Santiago, Conceição**

Investigador da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém (UI\_IPSantarem)  
ESSS\_UMIS, Portugal

Investigador Doutoramento colaborador do Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV)  
Área Científica Saúde Individual e Comunitária – Instituto Politécnico de Santarém, Portugal  
mconceicao.santiago@essaude.ipsantarém.pt  
ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0003-4030-6963>  
Ciência ID: 381D-6058-F3B2

### **Ferreira, Maria Regina**

Professora ESSS\_IPSantarém; Mestranda em Psicologia Social ou Organizacional; Especialista em Gestão de Unidades de Saúde; Doutorada em Enfermagem  
regina.ferreira@essaude.ipsantarem.pt

### **José Amendoeira**

Investigador da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém (UI\_IPSantarem) ESSS\_UMIS (Coordenador), Portugal  
Investigador Doutoramento Integrado do Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV) Área Científica Saúde Individual e Comunitária (Coordenador) – Instituto Politécnico de Santarém, Portugal  
Investigador Colaborador no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS\_UCP)  
jose.amendoeira@essaude.ipsantarém.pt  
ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0002-4464-8517>  
Ciência ID: CE15-OFD4-1203

## **RESUMO**

De forma a refletir se o conhecimento de si por parte do enfermeiro promove o cuidado à puérpera em contexto hospitalar, desenvolveu-se uma *Scoping Review* com a questão: O conhecimento de si promove o cuidado à puérpera em contexto hospitalar? A pesquisa foi realizada com descritores *MeSH*, conjugando a expressão de pesquisa: *Nursing AND Empowerment AND Communication AND Postpartum period*, na base de dados *EBSCOhost*. Procedeu-se à pesquisa de artigos publicados entre 11/2015 e 11/2020. O processo de seleção dos estudos desenvolveu-se de acordo com o *PRISMA 2009 Flow Diagram*, garantindo assim a qualidade metodológica dos mesmos. Nos resultados obtidos constata-se que os enfermeiros tendem a mobilizar o conhecimento de si, para conseguir prestar cuidados à mulher nesta fase de transição de mulher grávida para puérpera, de modo a que esta vivencie esta transição desenvolvimental de uma forma saudável, promovendo assim uma visão da maternidade positiva.

**Palavras-chave:** Comunicação, *Empowerment*, Enfermagem, Puerpério

## **ABSTRACT**

In a way, the reflection if the nurse's knowledge of the self promotes care for the puerperal woman in the hospital context, a scope review is scientific with the question: Does self-knowledge promote the care for the puerperal woman in the hospital context? The research was carried out with *MeSH* descriptors, combining a research expression: *Nursing AND Empowerment AND Communication AND Postpartum period*, in the *EBSCOhost* database. Articles published between 11/2015 and 11/2020 were searched. The selection process of the studies developed was in accordance with the *PRISMA 2009 flow diagram*, thus guaranteeing their methodological quality. In the results obtained, it appears that nurses tend to mobilize their knowledge of themselves, in order to be able to pay attention to women in this phase of transition from pregnant to puerperal women, so that this experience of this developmental transition in a healthier way, thus promoting a positive view of motherhood.

**Keywords:** Communication, Empowerment, Nursing, Postpartum period

## RESUMEN

Con el fin de reflejar si el conocimiento de sí mismos por parte de la enfermera promueve la atención de la mujer puerperal en el contexto hospitalario, se desarrolló una revisión de scoping con la pregunta: ¿Promueve el conocimiento de sí mismos la atención de la mujer puerperal en el contexto hospitalario? La investigación se llevó a cabo con descriptores MeSH, combinando la expresión de búsqueda: Enfermería Y empoderamiento y comunicación y período posparto, en la base de datos EBSCOhost. Se registraron artículos publicados entre el 11/2015 y el 11/2020. El proceso de selección de los estudios se desarrolló de acuerdo con el Diagrama de Flujo PRISMA 2009, garantizando así su calidad metodológica. En los resultados obtenidos, se observa que las enfermeras tienden a movilizar el conocimiento de sí mismas, con el fin de poder brindar atención a las mujeres en esta fase de transición de mujer embarazada a mujer puerperal, para que experimente esta transición del desarrollo de una manera saludable, promoviendo así una visión positiva de la maternidad.

**Palabras clave:** Comunicación, Empoderamiento, Enfermería, Puerperium

## 1 INTRODUÇÃO

Na profissão de enfermagem tem sido necessário desenvolver os seus saberes próprios por meio de valores, estruturas, formas, comportamentos e padrões de conhecimento. A compreensão desses padrões é primordial para o ensino e aprendizagem em enfermagem de forma a identificar os vários aspetos da mesma enquanto disciplina bem como os seus tipos de conhecimento. Assim, os padrões de conhecimento em enfermagem “são elementos fundamentais para o desenvolvimento do conhecimento e da prática”. Cada padrão de conhecimento em enfermagem é constituído por dimensões sendo expressos de forma integrada podendo ser utilizados de forma individual, contudo estão interligados num todo estabelecendo conexões entre eles no contexto da prática do cuidado (Castellanos & Alvarado, 2018).

Quando se mencionam aos padrões de conhecimento em enfermagem implica fazer referência a Barbara Carper, que em 1978 identificou quatro padrões que surgiram a partir de uma análise da estrutura conceptual e sintática do conhecimento em enfermagem, sendo eles, o empírico que menciona ciência de enfermagem; o estético que se refere à arte de enfermagem; o conhecimento de si e o ético que permitem o conhecimento moral em enfermagem (Carper, 1978).

No presente artigo será dado um maior destaque ao padrão do conhecimento de si, em que o mesmo requer o desenvolvimento do conhecimento pessoal e da compreensão dos outros, dado que o processo interpessoal que envolve a interação e as relações entre o enfermeiro e pessoa/família é fundamental em enfermagem para desenvolver uma relação terapêutica favorável (Castellanos & Alvarado, 2018). Para Carper é talvez o padrão mais fundamental para a compreensão do significado da saúde em termos do bem-estar da pessoa, visto que o conhecimento pessoal se centra no conhecer, encontrar e evoluir o eu concreto e individual (Carper 1978).

O desenvolvimento deste padrão é complexo porque enfatiza a “experiência de si”. Requer realidades e potencialidades pessoais para facilitar o processo de se encontrar e focalizar-se em si próprio. Torna-se assim fundamental o enfermeiro ter uma consciência de si próprio e da relação consigo mesmo, só desta maneira é possível estabelecer uma conexão de autenticidade com o outro (Castellanos & Alvarado 2018). O conhecimento pessoal só poderá ser alcançado através de relações interpessoais complexas, envolvendo uma interação planeada ou espontânea com o foco

numa mudança em que a relação promove essa conexão com o próprio e com o outro (Zander, 2007).

Relativamente ao conceito de transição, na área de enfermagem trata-se de um processo que facilita transições promotoras de sentimentos de bem-estar. Esta definição tem como conceito central, o conceito de Transição. Os enfermeiros lidam constantemente com pessoas que estão a viver, a prever ou a terminar um ato de transição (Meleis & Trangenstein, 1994).

Meleis (2010), afirma que a transição é uma mudança no estado de saúde ou nas relações, nas expectativas ou nas capacidades dos papéis e implica mudanças nas necessidades de todos os sistemas humanos. Requerem que a pessoa adquira novos conhecimentos, altere certos comportamentos, fazendo com que se altere o conceito de si num contexto social. Meleis (2010, p.25) define transição como “a passagem de uma fase de vida, condição ou estado para outro, é um conceito multidimensional que engloba os elementos do processo, o intervalo de tempo e as percepções”.

A necessidade de lidar com as mudanças e com os desafios que ocorrem ao longo do tempo e de se ajustar a essas realidades é uma propriedade inerente à vida, pois ao longo da existência humana existem mudanças que interferem ao nível da saúde (Meleis, 2010). As transições são um componente do domínio de enfermagem em que as intervenções de enfermagem podem ser entendidas como uma ação de intervenção contínua durante o processo de transição. Fornecem conhecimento e habilidade àqueles que o experimentam, desencadeando respostas positivas às transições, capazes de desencadear uma sensação de bem-estar (Guimarães & Silva, 2016).

A sociedade encontra-se em constante mudança. Desse modo, as pessoas estão constantemente a adaptar-se a novas situações e transformações que vão ocorrendo. Meleis (2010), refere que o ser humano vivencia períodos de transição na sua vida, que podem gerar dificuldades na capacidade de lidar com essas mudanças. O Enfermeiro cuida da pessoa do início ao fim de vida, sendo assim um profissional qualificado para o ajudar a alcançar processos de transição saudáveis. Para isso, utiliza estratégias e presta cuidados de enfermagem que facilitam este processo de mudança.

Existem 4 tipos de transições: de desenvolvimento, situacionais, saúde-doença e organizacionais (Schumacher & Meleis, 1994). Nesta *Scoping Review* e segundo os autores estamos perante a transição desenvolvimental, que está associada a situações do desenvolvimento individual ou familiar, como é o exemplo da passagem da díade conjugal para a tríade (Brito, 2012). No período pós-parto ocorre uma transição desenvolvimental, em termos fisiológicos, psicológicos, relacionais e sociais quer para a mulher, como para o bebé e companheiro e para a sua família.

Em relação ao período puerperal, este representa uma grande mudança na vida de cada mulher. Muitas vezes, a maternidade é análoga a um momento de crise, pois considera-se que se trata de uma perturbação de um estado anterior de equilíbrio. Trata-se de um processo de transição que implica perdas e ganhos, exigindo uma adaptação específica (Oliveira, Canavarró & Pedrosa, 2005).

No período do puerpério, a forma como cada mulher percebe as diversas alterações é influenciada pelas suas características e vivências pessoais. É importante compreender os fatores que influenciam a sua forma de ser e estar perante o puerpério, nas vertentes biológica, psicológica, social e cultural (Rodrigues, 2011).

Surge assim a necessidade de definir puerpério, que de acordo com Sáez, Martínez, Castaño, e Ferrer (2019, p.201), é “o período de tempo que vai desde o final do parto até à completa recuperação anatômica e fisiológica das mães”. Centeno (2005), divide o puerpério em 3 fases: Puerpério imediato que acontece 24 horas após o parto; Puerpério precoce que decorre até ao final da primeira semana após o parto; e o Puerpério tardio que ocorre do 8º dia até ao final da sexta semana (45 dias) após o parto.

O cuidado à mulher no puerpério tem sofrido alterações ao longo do tempo: antes centrado na doença, e na atualidade centra a sua atenção na promoção da saúde. A enfermagem tem como responsabilidade prestar cuidados que visem a recuperação fisiológica, o bem-estar psicológico e a capacidade da mulher para se autocuidar, para além das necessidades da família ao adaptar-se

a este novo papel. Os autores referem também que para serem prestados cuidados de qualidade, o enfermeiro deve estar ciente das alterações físicas na puérpera e das mudanças psicossociais e emocionais de toda a família (Lowdermilk, Perry & Bobak, 2002).

De salientar que os enfermeiros são os primeiros prestadores de cuidados dos utentes e das famílias que se encontram num processo de transição. Deste modo, devem ter em consideração as mudanças e as exigências que as transições acarretam nas vidas dos utentes e das famílias. Para além disso, os enfermeiros são aqueles que preparam os utentes para a transição e, facilitam o processo de aprendizagem de novas competências (Meleis, Sawyer, Messias & Schumacher, 2000).

## 2 MÉTODO

A *Scoping Review* desenvolvida teve como questão: O conhecimento de si promove o cuidado de enfermagem à puérpera em contexto hospitalar?

De acordo com metodologia PCC, definiram-se as seguintes palavras-chave: *Nursing, Empowerment, Communication, Postpartum period*, tendo as mesmas sido validadas no *MeSH Browser 2019* como descritores, interligados pelo booleano AND conjugando a seguinte expressão de pesquisa: *Nursing AND Empowerment AND Communication AND Postpartum period*.

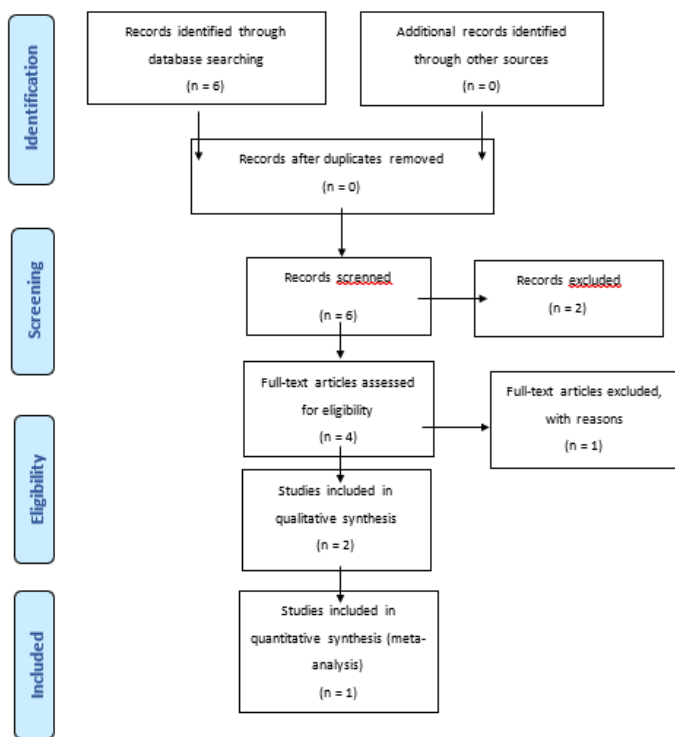
Procedeu-se à pesquisa de artigos, publicados na plataforma *EBSCOhost* (Cinahl Complete, Medline Complete, Nursing & Allied Health Collection, Library Information Science & Technology Abstracts, Mediclatina).

Foram definidos os limitadores específicos e comuns para cada uma das bases de dados da plataforma *EBSCOhost*.

Quanto aos limitadores comuns a todas as bases de dados foram: Resumo (Abstract resumo); Booleano/ Frase; e Friso cronológico de novembro 2015-novembro 2020. Relativamente aos limitadores específicos, na base de dados *Cinahl complete*, este foram: Resumo disponível; Humano; Primeiro autor: Enfermeira; Qualquer autor: Enfermeira; Sexo: Tudo; Faixas etárias: Adult (19-44 years old); Língua Inglesa; Prática Baseada em Evidência; Gravidez; Pacientes com alta; Pacientes internados; e Texto Completo em PDF. Na base de dados *Medline Complete*, definiram-se como limitadores específicos: Resumo disponível; Humano; Sexo: Tudo; Faixas etárias: Adult (19-44 years old); e Língua Inglesa.

Após obtidos os artigos resultantes da pesquisa, procedeu-se à elaboração do *PRISMA 2009 flow diagram*. Procedendo-se deste modo à extração dos dados a partir do instrumento proposto pelo *Joanna Briggs Institute*.

A primeira etapa do *PRISMA* consiste na identificação de fontes resultantes de bases científicas e bases de grey literature. Foram identificados 6 artigos, através das bases de dados referenciadas, sendo que 2 deles não respondiam aos critérios de inclusão definidos, tendo sido excluídos na segunda etapa do *PRISMA*, designada por screening (leitura do título e resumo). Restaram quatro artigos para a terceira fase do *prisma* - *Elegibility*, sendo que um desses quatro não dava resposta à questão formulada e nenhum dos autores era enfermeiro, tendo também sido excluído. Desse modo, foram incluídos três artigos na quarta etapa do *prisma*: *Included*, sendo que um artigo se enquadra no paradigma quantitativo e dois artigos no paradigma qualitativo: Artigo 1. "The analysis of negative birth experiences of mothers: a qualitative study"; Artigo 2. "The effect of the mindfulness-based transition to motherhood program in pregnant women with preterm premature rupture of membranes"; Artigo 3. "Best practice for community-based management of postnatal depression in developing countries: A systematic review".



PRISMA 2009 Flow Diagram

Figura 1: PRISMA 2009 Flow Diagram

### 3 RESULTADOS

A colheita de dados dos artigos incluídos deve obter os dados importantes para responder à questão e objetivos da revisão, podendo ser utilizados instrumentos para o efeito (Peters et al., 2017).

Após a identificação dos artigos integrados na etapa de *Elegibility*, interessa proceder à avaliação da qualidade metodológica dos mesmos. Como parâmetros com carácter de pré-requisitos temos: Objetivo de estudo, *Background* ou conceitos (introdução alargada), a metodologia e/ou métodos, resultados (Discussão dos resultados a partir do confronto teórico com o background ou com os conceitos) e com conclusões.

De seguida serão apresentadas as tabelas relativas à análise de cada artigo incluído.

Tabela 1

Análise do artigo nº 1

Nº ARTIGO / AUTORES	METODOLOGIA: Método de Investigação   Metodologia  População   Amostra  Instrumento colheita de dados  Nível científico	PRINCIPAIS RESULTADOS
1. "The analysis of negative birth experiences of mothers: a qualitative study" Aktas e Aydin (2019)	- Estudo qualitativo - Teoria fundamentada -Amostra de pesquisa (por conveniência): 11 puérperas -Formulário e entrevista	A partir do estudo foram identificadas as experiências negativas no momento do parto organizadas em quatro subtemas, nomeadamente desafios/dificuldades encontradas; constrangimento/privacidade; comunicação inadequada e

	- Nível de Evidência: 3. Single qualitative study (New JBI Levels of Evidence)	instalações hospitalares inadequadas.
--	--	---------------------------------------

Tabela 2

Análise do artigo nº 2

Nº ARTIGO / AUTORES	METODOLOGIA: Método de Investigação   Metodologia  População   Amostra  Instrumento colheita de dados  Nível científico	PRINCIPAIS RESULTADOS
2. "The effect of the mindfulness-based transition to motherhood program in pregnant women with preterm premature rupture of membranes" Korukcu e Kukulcu (2017)	- Quantitativo - Estudo quase experimental - Amostra de pesquisa (por conveniência): 30 mulheres grávidas no grupo experimental e 30 mulheres grávidas no grupo controlo. -Estudo desenvolvido em 3 fases: 1ªfase: Sessões de Mindfulness; 2ªfase: Aplicadas 3 escalas: Prenatal Self-Evaluation Questionnaire (PSEQ); Maternal Attachment Scale (MAS); Postpartum Self-Evaluation Questionnaire (PPSEQ); 3ªfase: Análise de dados (Foram utilizados o "Chi-square test, t-test, Mann–Whitney U test, significance test of the difference between two means, Wilcoxon test, and matched pairs t-test.") - Nível de Evidência: Level 2.a – Systematic review of quasi-experimental studies (New JBI Levels of Evidence)	As puérperas que participam no Programa de Mindfulness baseado na Teoria de Transição de Meleis, onde se avalia a aceitação da gravidez, do parto e posteriormente a vinculação materna com o bebé até ao 4ºmês de pós-parto apresentaram melhores resultados no que diz respeito à predisposição para o nascimento e maternidade, bem como na vinculação materna com o bebé.

Tabela 3

Análise do artigo nº 3

Nº ARTIGO / AUTORES	METODOLOGIA: Método de Investigação   Metodologia  População   Amostra  Instrumento colheita de dados  Nível científico	PRINCIPAIS RESULTADOS
3. "Best practice for community-based management of postnatal depression in	- Estudo qualitativo - Revisão sistemática da literatura	As intervenções tiveram um impacto positivo nos sintomas depressivos.



<p>developing countries: A systematic review” Dixon e Dantas (2017)</p>	<p>- Puérperas com depressão pós-parto (DPP), em países em desenvolvimento - Nível de Evidência: 1.b - Systematic review of Randomized Controlled Trials and other study designs (New JBI Levels of Evidence)</p>	<p>Num dos estudos, a prevalência de sintomas depressivos foi menor no grupo intervenção do que no grupo controle aos 6 e 12 meses após o parto. Num estudo comparativo, os investigadores descobriram que os cuidados de enfermagem e a resolução de problemas foram eficazes na redução dos sintomas depressivos em mulheres no pós-parto, mas os cuidados de enfermagem tiveram maior eficácia.</p>
---	---	--

#### 4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Dos estudos analisados foram identificados os conceitos mobilizados no background, nomeadamente a Transição desenvolvimental que se enquadra na Teoria de Transição de Meleis, o Conhecimento de Si, relativa aos Padrões de Conhecimento de Barbara Carper e o conceito de Puerpério. Com a análise e interpretação dos conceitos foi possível chegar a contributos para a compreensão da questão de revisão.

De acordo com Moura-Ramos e Canavarro (2012), o período de puerpério representa uma grande mudança na vida de cada mulher. Muitas vezes, a maternidade é análoga a um momento de crise, pois considera-se que se trata de uma perturbação de um estado antigo de equilíbrio. Trata-se de um processo de transição que implica perdas e ganhos, exigindo uma adaptação específica.

Na fase do puerpério, tendo em conta os estudos analisados existe frequentemente a vivência por parte das puérperas da depressão pós-parto. A DPP é definida pelo *DSM – V (Diagnostic statistical manual of mental disorders – 5th Edition)* como um episódio depressivo major que afeta as mulheres dentro de quatro semanas após o parto (American Psychiatric Association, 2013, citado por Dixon & Dantas, 2017). Na prática clínica, esta definição é frequentemente expandida para incluir um episódio depressivo major que ocorre em qualquer momento dentro do primeiro ano do período pós-parto. A depressão pós-parto é um problema comum, muitas vezes negligenciado pela própria puérpera, marido e familiares. Está associada a diminuição da qualidade de vida e pode interferir na interação entre a mãe e o recém-nascido, bem como no desenvolvimento emocional, intelectual e cognitivo da criança. Neste sentido, torna-se relevante o seu diagnóstico precoce, bem como a deteção de possíveis fatores associados (Ferreira, Silva, Guerra, Silva & Rosário, 2018).

Os resultados dos estudos de Dixon e Dantas (2017) eram variados e em quatro dos estudos incluídos, é referido que a intervenção teve um impacto positivo nos sintomas depressivos. Num outro estudo, a prevalência de sintomas depressivos foi menor no grupo de intervenção do que no grupo de controle aos 6 e 12 meses pós-parto, no entanto a diferença não se mostrou significativa. Num outro estudo comparativo, os investigadores descobriram que os cuidados de enfermagem e a resolução de problemas foram eficazes em reduzir os sintomas depressivos em mulheres no pós-parto, mas que os cuidados de enfermagem foram mais eficazes. Assim, este resultado está de acordo com a Teoria da Transição de Meleis que destaca a importância dos cuidados de enfermagem nas mudanças condicionadas por transições de vida. Estas mudanças ocorrem ao longo do ciclo vital e levam à aquisição de novas competências, responsabilidades e papéis (Meleis et al., 2000).

A maioria das intervenções realizadas nos estudos foram direcionadas à díade mãe-bebé e em nove desses estudos, a depressão materna foi abordada indiretamente. A maioria das intervenções incluiu estratégias destinadas a melhorar o conhecimento da mãe sobre saúde e desenvolvimento

infantil, melhorar sua sensibilidade e capacidade de resposta para o seu filho e para aumentar o seu apoio social e dos pares. Num dos estudos usaram grupos de aprendizagem e ação participativa liderados pela comunidade para facilitar a resolução coletiva de problemas para o desenvolvimento e implementação de estratégias para lidar com os resultados do parto e depressão materna. Dois dos estudos tinham a única intervenção especificamente direcionada aos sintomas depressivos em mulheres no pós-parto sem a inclusão de qualquer estratégia/componente dirigida ao bebê. Foram assim demonstrados que os cuidados de enfermagem e o treino de resolução de problemas podem ser usados de forma eficaz para tratar mulheres com DPP (Dixon & Dantas, 2017).

Assim, podemos afirmar que os resultados obtidos nestes estudos vão ao encontro do que a autora (Meleis, 2010) defende, ao mencionar que o ser humano vivencia períodos de transição na sua vida, que podem gerar dificuldades na capacidade de lidar com essas mudanças e que a enfermagem desempenha um papel importante nesta fase de transição. O enfermeiro cuida da pessoa do início ao fim de vida, sendo assim um profissional qualificado para o ajudar a alcançar processos de transição saudáveis.

Meleis (2010), afirma que a transição é uma mudança no estado de saúde ou nas relações, nas expectativas ou nas capacidades dos papéis e implica mudanças nas necessidades de todos os sistemas humanos. Requerem que a pessoa adquira novos conhecimentos, altere certos comportamentos, fazendo com que se altere o conceito de si num contexto social. Meleis (2010, p.25) define transição como “a passagem de uma fase de vida, condição ou estado para outro, é um conceito multidimensional que engloba os elementos do processo, o intervalo de tempo e as percepções”. Estamos perante a transição desenvolvimental, que está associada a situações do desenvolvimento individual ou familiar, como é o exemplo da passagem da díade conjugal para a tríade (Brito, 2012).

No estudo de Korukcu e Kukulcu (2017), as puérperas que participam no Programa de *Mindfulness* baseado na Teoria de Transição de Meleis, onde se avalia a aceitação da gravidez, do parto e posteriormente a vinculação materna com o bebê até ao 4º mês de pós-parto apresentaram melhores resultados no que diz respeito à predisposição para o nascimento e maternidade, bem como na vinculação materna com o bebê.

Analisando o estudo dos autores mencionados anteriormente, pode concluir-se que quanto maior for o *Mindfulness* que o indivíduo tem em relação ao novo papel que irá assumir no final da transição, maior o seu nível de competência e sucesso nesse mesmo papel (Dunn et al., 2012; Meleis, 2010; Prinds et al., 2016; Schumacher & Meleis, 1994).

Utilizando a “*Development of mindfulness-based transition to motherhood program (MBTM)*”, baseada na Teoria de Transição de Meleis (2010) as mulheres têm uma maior capacidade de aceitação e vinculação materna com o bebê desde a gravidez até ao pós-parto.

Dado que a puérpera está a vivenciar um período de transição, nomeadamente a transição desenvolvimental, a mesma está sujeita a alterações físicas, psicológicas, relacionais e sociais que vão influenciar a capacidade da mesma em lidar com estas mudanças, das quais a percepção da dor no momento do parto, o fato de serem privadas a alimentarem-se no momento do parto ou a aplicação de força para auxiliar o parto. Cabe ao enfermeiro, mobilizando os Padrões de Conhecimento de Barbara Carper, nomeadamente o conhecimento de si, identificar estas dificuldades sentidas pela puérpera de modo a prestar cuidados efetivos e minimizar as mesmas, de modo a não produzir uma experiência negativa da maternidade.

De acordo com o estudo de Aktas e Aydin (2019) e face ao momento que a puérpera está a vivenciar, o enfermeiro tem um papel primordial na vivência do parto, uma vez que a forma como este desenvolve as suas intervenções vai influenciar negativa ou positivamente a experiência do parto. Em situações de transição na vida das pessoas, os enfermeiros são considerados como cuidadores principais da pessoa/família, dado que estão despertos para a mudança e o impacto da mesma nas suas vidas, auxiliando no processo de transição por meio da aprendizagem e da aquisição de competências (Soares, 2008 citado em Almeida, Nelas & Duarte, 2016). No estudo anterior foram identificadas experiências negativas durante o trabalho de parto, nomeadamente

desafios/dificuldades encontradas; constrangimento/privacidade; comunicação inadequada e instalações hospitalares inadequadas.

Carper (1978) citado por Castellanos e Alvarado (2018), menciona que o conhecimento de si, é essencial ao desenvolvimento do conhecimento pessoal e da compreensão dos outros, uma vez que a interação e as relações estabelecidas entre a pessoa/família são cruciais para o desenvolvimento de uma relação terapêutica favorável. Assim é fundamental o enfermeiro ter a “experiência de si” e desta forma desenvolver o processo de se encontrar, tendo assim a consciência de si próprio e da relação consigo mesmo, para conseguir conectar-se com o outro.

Face aos momentos vivenciados, é essencial ser estabelecido uma relação terapêutica no momento do cuidar com empatia. O enfermeiro tendo presente o padrão de conhecimento de si irá permitir compreender melhor o outro e assim estabelecer uma interação e relação com a puérpera utilizando uma comunicação terapêutica eficaz no momento da vivência do parto.

Em suma, após a análise dos estudos e conceitos desenvolvidos anteriormente, e tendo em conta o regulamento n.º 391/2019 das Competências do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica, considera-se que os enfermeiros têm de mobilizar o conhecimento de si, de forma a conseguir prestar cuidados à mulher nesta fase de transição de mulher grávida para puérpera, de modo a que esta vivencie esta transição desenvolvimental de uma forma mais saudável, promovendo assim uma visão da maternidade mais positiva. O enfermeiro tem um papel crucial, tanto na fase da gravidez como no puerpério, devendo ter presente os três conceitos, Conhecimento de si, transição desenvolvimental e puerpério, de modo a que os cuidados à puérpera sejam mais humanizados e individualizados.

## 5 CONCLUSÃO

A elaboração desta *scoping review* foi uma mais valia para o desenvolvimento de competências e aprendizagem ao nível da Investigação, uma vez que permitiu desenvolver a prática baseada na evidência, bem como a pesquisa e análise de artigos científicos.

Foi possível refletir e aprofundar conhecimentos sobre vários conceitos e Teorias, nomeadamente a Teoria de Transição de Meleis, os Padrões de Conhecimento de Bárbara Carper, e também o conceito de Puerpério. Assim, foi possível relacionar estas temáticas com a área de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, na medida em que se concluiu que os cuidados à mulher grávida e puérpera são influenciados pela mobilização do conhecimento de si por parte do enfermeiro.

O enfermeiro tem um papel crucial nos cuidados à mulher grávida e puérpera, uma vez que mobilizando as Competências do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica (Regulamento 391/2019), promove uma transição mais saudável, fazendo com que a mulher/família se encontre mais preparada para assumir este novo papel, tendo assim uma visão mais positiva da maternidade.

O desenvolvimento deste trabalho foi enriquecedor ao nível da formação, pois concedeu ferramentas essenciais enquanto estudantes e futuras mestres/especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica.

## 6 REFERÊNCIAS

- Aktas, S. & Aydin, R. (2019). The analysis of negative birth experiences of mothers: a qualitative study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 176–192. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1540863>.
- Almeida, E., Nelas, P., & Duarte, J. (2016, janeiro). Visita Domiciliária no Pós-Parto. *Millenium*, 50, 267-281. <https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/4033>.

- Brito, M. (2012). *A reconstrução da autonomia após um evento gerador de dependência no autocuidado*(Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa.
- Canavarro, M., & Pedrosa, A. (2005). *Transição para a parentalidade - Compreensão segundo diversas perspetivas teóricas. Psicologia da gravidez e da parentalidade (pp.225-255)*. Lisboa: Fim de Século.
- Carper, B. (1978). *Fundamental Patterns of knowing in nursing*. *Advances in Nursing Science*, 1, pp 23-33.
- Castellanos, B., & Alvarado, O. (2018). *Carper knowledge patterns and expression in nursing care: Review study*. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 1, pp 73-87.
- Centeno, M. (2005). *Puerpério e lactação*. Lisboa: In L. Graça (Ed.). *Medicina Materno-Fetal*.(pp. 327-332), (3ª Edição) Lidel – edições técnicas, Lda.
- Colman, L. & Colman, A. (1994). *Gravidez: A experiência psicológica*. Lisboa: Edições Colibri.
- Dixon, S., & Dantas, J. A. R. (2017). Best practice for community-based management of postnatal depression in developing countries: A systematic review. *Health Care for Women International*, 38(2), 118–143. <https://doi.org/10.1080/07399332.2016.1255213>
- Dunn, C., Hanieh, E., Roberts, R., & Powrie, R. (2012). Mindful pregnancy and childbirth: effects of a *mindfulness*-based intervention on women’s psychological distress and their well-being in the perinatal period. *Archives of Women’s Mental Health*, 15(2), 139–143.
- Ferreira, C., Silva, V., Guerra, C., Silva, A. I., & Rosário, R. (2018). Depressão pós-parto: deteção precoce e fatores associados. *Depressão Pós-Parto: Deteção Precoce e Fatores Associados*, 12(4), 262–267.
- Figueiredo, B., Costa, R. & Pacheco, A. (2002). Experiência de parto: Alguns fatores e consequências associadas. *Análise Psicológica*, 203-217; <https://core.ac.uk/download/pdf/159771229.pdf>.
- George, C. & Solomon, J. (1999). Attachment and caregiving: The caregiving behavioral system. En J. Cassidy & P. Shaver (eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 649-670). Nova York: The Guilford Press.
- Guimarães, M. S. & Silva, L. R. (2016). *Conhecendo a Teoria das Transições e sua aplicabilidade para enfermagem*. Rio de Janeiro.
- Klaus, M. & Kennell, J. (1976). *Maternal-infant bonding*. Saint Louis: The C. V. Mosby Company.
- Korukcu, O., & Kukulcu, K. (2017). *The effect of the mindfulness-based transition to motherhood program in pregnant women with preterm premature rupture of membranes*. *HEALTH CARE FOR WOMEN INTERNATIONAL*, VOL. 38, NO. 7, 765–785.
- Lowdermilk, D., Perry, S., & Bobak, I. (2002). *O Cuidado em Enfermagem Materna. (5ª Edição)*. (A. Thorell, Trad.). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Meleis, A. & Trangenstein, P. (1994). *Facilitating transitions: redefinition of the nursing mission*. *Nursing Outlook*, 42 (6), 255-259.
- Meleis, A. (2010). *Transitions Theory*. New York: Springer Publishing Company.
- Meleis, A., Sawyer, L., Im, E., Hilfinger, M., & Schumacher, K. (2000). *Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory*. *Advanced Nursing Science*, nº 23(1), 12-28.
- Meleis, A., Sawyer, L., Im, E., Messias, D., & Schumacher, K. (2010). *Experiencing transitions: an emerging middle-range theory*.
- Mercer, R. (2004). *Becoming a mother versus maternal role attainment* 36 (3), p. 226-232. *Journal of nursing scholarship*.
- Moura-Ramos, M., & Canavarro, M. C. (2012). Adaptação parental ao nascimento de um filho: Comparação da reactividade emocional e psicossomatologia entre pais e mães nos primeiros dias após o parto e oito meses após o parto. *Análise Psicológica*, 25(3), 399–413. <https://doi.org/10.14417/ap.453>
- Oliveira, C., Pedrosa, A., & Canavarro, M. (2005). *Stress e adaptação nos processos de transição para a parentalidade*. In A. Marques Pinto et al. (Coords), *Stress e bem-estar*. Lisboa: Climepsi.
- Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2017). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141–146. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>

- Prinds, C., Hvidtjorn, D., Mogensen, O., & Hvidt, N. C. (2016). Prayer and meditation among Danish first time mothers—A questionnaire study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(8), 2– 11.
- Rego, A., Cunha, M. P. e, & Meyer Jr., V. (2019). Quantos participantes são necessários para um estudo qualitativo? Linhas práticas de orientação. *Revista de Gestão Dos Países de Língua Portuguesa*, 17(2), 43. <https://doi.org/10.12660/rgplp.v17n2.2018.78224>
- Regulamento nº 391/2019. Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Diário da República n.º 85/2019, Série II de 2019-05-03. Lisboa: Assembleia da República.
- Relvas & Lourenço (2001). Uma abordagem familiar da gravidez e da maternidade: Perspectiva sistémica. In M.C. Canavarro (Ed.), *Psicologia da gravidez e da maternidade* (pp.105-132). Coimbra: Quarteto Editora.
- Robson, K. S. & Moss, H. (1970). Patterns and determinants of maternal attachment. *Journal of Pediatrics*, 77, 976-985.
- Rodrigues, N. (2011). *Percepções de Mães Primíparas sobre a Visita Domiciliária do Enfermeiro na Adaptação à Maternidade: um estudo qualitativo*. Lisboa.
- Sáez, Z., Martínez, E., Castaño, C., & Ferrer, M. (2019). *Comparative study analysing maternal recovery after childbirth according to Marjory Gordon's Patterns* . *Revista electrónica trimestral de enfermaria* 53 (outubro 2020), 200-214.
- Schumacher, K., & Meleis, A. (1994). *Transitions: A Central Concept in Nursing*. *Journal of nursing scholarship*, 26 (2), 119-127.
- Soares, H. (2008). O acompanhamento da família no seu processo de adaptação e exercício da parentalidade: intervenção de enfermagem. (Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto, Portugal).
- Watson, J. (2002). Enfermagem pós-moderna e futura. Um novo paradigma da enfermagem. *Lusociência*.
- Zander, P. (2007). *Ways of knowing in nursing: the historical evolution of a concept*. *The Journal of Theory Construction & Testing*, 1 (11), pp 7-11.