

9 - 1 | 2021

## A COMUNICAÇÃO EFETIVA ENQUANTO PROMOTORA DE INTERVENÇÕES COMPLEXAS E TRANSDISCIPLINARES À PUÉRPERA: UMA SCOPING REVIEW

*Effective communication while promoting complex and transdisciplinary interventions to puerpera: a scoping review*

*Comunicación efectiva al promover intervenciones complejas y transdisciplinarias a puerpera: revisión del alcance*

Natália Andrade | Patrícia Oliveira | Rute Pais | José Amendoeira | Olímpia Cruz |  
Hélia Dias | Maria Conceição Santiago | 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: 158-171  
ISSN: 2182-9608

### Electronic reference

Andrade, N., Oliveira, P., Pais, R., Amendoeira, J., Cruz, O., Dias, H., Santiago, M. & Ferreira, R. (2021). *A Comunicação efetiva enquanto promotora de intervenções complexas e transdisciplinares à puérpera: uma scoping review*. Revista da UI\_IPSantarém. Edição Temática: Ciências da Vida e da Saúde. 9(1), 158-171. <https://revistas.rcaap.pt/uiips/>

## **A COMUNICAÇÃO EFETIVA ENQUANTO PROMOTORA DE INTERVENÇÕES COMPLEXAS E TRANSDISCIPLINARES À PUÉRPERA: UMA SCOPING REVIEW**

**Effective communication while promoting complex and transdisciplinary interventions to puerpera: a scoping review**

**Comunicación efectiva al promover intervenciones complejas y transdisciplinarias a puerpera: revisión del alcance**

**Natália Andrade**

Escola Superior de Saúde de Santarém, Instituto Politécnico de Santarém, Portugal  
[110408019@essaude.ipsantarem.pt](mailto:110408019@essaude.ipsantarem.pt)

**Patrícia Oliveira**

Escola Superior de Saúde de Santarém, Instituto Politécnico de Santarém, Portugal  
[140408020@essaude.ipsantarem.pt](mailto:140408020@essaude.ipsantarem.pt)

**Rute Pais**

Escola Superior de Saúde de Santarém, Instituto Politécnico de Santarém, Portugal  
[110408019@essaude.ipsantarem.pt](mailto:110408019@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  
[jose.amendoeira@essaude.ipsantarém.pt](mailto:jose.amendoeira@essaude.ipsantarém.pt)  
ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0002-4464-8517>  
Ciência ID: CE15-OFD4-1203

**Olímpia Hélia Dias**

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

## **Maria da Conceição Fernandes Santiago**

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

Investigador Doutorado 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

## **Regina Ferreira**

Instituto Politécnico de Santarém, UMIS, Santarém, Portugal

Membro Doutorado Integrado do Centro de Investigação em Qualidade de Vida. Área Científica -  
Saúde Individual e Comunitária, Santarém, Portugal

regina.ferreira@essaude.ipsantarem.pt | ORCID iD 0000-0002-4300-3274 | Ciência ID 9112-9F05-  
08E0

## **RESUMO**

A comunicação efetiva é considerada a base do processo de interação entre o profissional de saúde e a puérpera. Sendo o puerpério uma fase delicada de grandes alterações, torna-se essencial o empowerment da puérpera para gerir as intervenções complexas com as quais a mesma se vai deparar. Realizou-se uma *scoping review*, com o objetivo de identificar a comunicação efetiva enquanto promotora de intervenções complexas e transdisciplinares à puérpera em contexto hospitalar. A pesquisa foi realizada através da expressão de pesquisa *Communication AND Empowerment OR Clinical competence AND Postpartum period*, na base de dados científica *PubMed* e na plataforma *EBSCOhost*, por artigos publicados entre 2015-2020. Através do recurso do PRISMA dos 629 artigos identificados, 4 foram incluídos na revisão. Destaca-se a importância do profissional de saúde ter competências de comunicação que permitam o desenvolvimento das intervenções complexas, tendo como base o estabelecimento de uma relação terapêutica, através da empatia e confiança.

**Palavras-chave:** Competência clínica, Comunicação, *Empowerment* e Puerpério

## **ABSTRACT**

Effective communication is considered the basis of the interaction process between the health professional and the puerperal woman. Since the puerperium is a delicate phase of major changes, it is essential to empower the puerperal woman to manage the complex interventions that she will face. A scoping review was carried out, with the objective of identifying effective communication as a promoter of complex and transdisciplinary interventions to the puerperal woman in a hospital context. The research was carried out using the expression *Communication AND Empowerment OR Clinical competence AND Postpartum period*, in the scientific database *PubMed* and on the *EBSCOhost* platform, for articles published between 2015-2020. Through the PRISMA resource of the 629 identified articles, 4 were included in the review. The importance of the health professional has communication skills that allow the development of complex interventions, based on the establishment of a therapeutic relationship, through empathy and trust.

**Keywords:** Clinical Competence, Communication, Empowerment and Postpartum Period

## 1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem enquanto disciplina científica desenvolve-se sobre teorias fundamentadas e estudadas ao longo dos anos e tem cada vez mais o domínio da prática como forma de execução profissional. A integração da ciência na profissão permite que os enfermeiros promovam o cuidado humano em diferentes fases do processo vital e em diferentes contextos, tendo em conta a visão holística da pessoa (Castellanos & Alvarado, 2018).

Barbara Carper (1978), propõe cinco padrões de conhecimento fundamentais, que são distinguidos de acordo com o significado lógico: o Empírico, faz referência para a ciência de enfermagem, a estética para a arte de enfermagem, o pessoal para o conhecimento de si mesmo e dos outros, o ético que permite o desenvolvimento da moral em enfermagem e o sociopolítico ou emancipatório que descreve os contextos sociais culturais e políticos das interações enfermeiro-utente e de todos os ambientes em saúde (Castellanos & Alvarado, 2018).

Em 1991, Kristen Swanson desenvolve a Teoria do Cuidar, que como o nome indica tem por base o cuidar, como uma forma de se relacionar, crescendo com o outro, com o qual nos sentimos pessoalmente envolvidos e responsáveis. Deste modo existe uma parceria de cuidados, em que se tem de conhecer o contexto do cliente e trabalhar em conjunto na identificação de alternativas para uma abordagem de cuidados individualizados. De acordo com a Teoria do Cuidar a promoção do suporte emocional é fulcral para o desenvolvimento de qualquer relação terapêutica que envolva cuidar do outro. O cuidar é definido nesta teoria como uma forma de relação para com o outro, por quem o enfermeiro se sente responsável. Este engloba cinco processos: manter a crença, conhecer, estar com, fazer por e possibilitar (Swanson, 1991).

O puerpério ou período pós-parto apresenta-se como uma fase delicada e de grandes alterações fisiológicas, psicológicas e emocionais na vida de uma mulher, exigindo uma enorme capacidade de adaptação por parte da mesma. Durante este período, a mulher precisa ser percebida como um todo, através de uma visão geral que tenha em consideração o seu contexto sociocultural e familiar (Andrade, Maia, Mello & Santos, 2015). Segundo a DGS (2015) o puerpério é uma fase de recuperação física e psicológica da mulher, sendo que esta fase se prolonga desde o momento do nascimento até à sexta semana pós-parto. Nesta fase a mulher é designada de puérpera.

Os cuidados de saúde prestados à mulher englobam não só os cuidados relativamente à sua saúde reprodutiva, mas também às suas necessidades físicas, psicológicas, emocionais, culturais, espirituais e sociais, ao longo do ciclo vital (OE, 2015). A prestação de cuidados à mulher / casal / recém-nascido é encarada como um “investimento”, na medida em que cada mulher é um ser único, com necessidades individuais, que devem ser identificadas e satisfeitas. Os profissionais de saúde têm, assim, a oportunidade de adquirir e desenvolver competências especializadas, que promovam a satisfação da mulher / casal / recém-nascido e, conseqüentemente, a satisfação e motivação do profissional (Lowdermilk & Perry, 2008). A prática de cuidados é cada vez mais complexa, sendo deste modo necessária durante a formação a adoção e adequação de estratégias pedagógicas, de forma a promover uma prática clínica mais refletida, com recurso ao pensamento crítico, mobilização de evidências e adequado julgamento clínico em enfermagem, uma vez que promovem o desenvolvimento de novos conhecimentos e reflexão sobre as práticas durante a formação (Amendoeira & Spínola, 2014). Através do processo de cuidados é possível o desenvolvimento de atividades complexas por parte dos enfermeiros. Segundo Amendoeira (2006) este pode ser visto através de um conjunto de saberes que permitem ao enfermeiro o diagnóstico, priorização, recolha de dados e análise dos mesmos, através do pensamento crítico e julgamento clínico, estabelecendo objetivos e parceria.

As intervenções complexas requerem um conjunto de saberes associados à prática que permitem aos enfermeiros o desenvolvimento de competências para o processo de cuidados (Cruz, Silva & Amendoeira, 2015).

O reconhecimento da capacidade do enfermeiro em prestar uma assistência humanizada é fundamental uma vez que oferece segurança e autonomia à mulher. A promoção do diálogo entre

profissional-puérpera-família é necessária para o bom desenvolvimento cuidados (Barros, Junior, Makuch & Osis, 2015). Neste contexto o enfermeiro deverá colocar os seus conhecimentos e habilidades pessoais em função do bem-estar da mãe e do recém-nascido de forma a compreender a individualidade de cada mulher e conseguir efetivar uma relação terapêutica de qualidade construindo um vínculo entre a mãe/pai/recém-nascido (Andrade, et al., 2015). Na comunicação efetiva a interação entre cliente-enfermeiro deverá basear-se pelos princípios do respeito, sinceridade, igualdade, honestidade e confiança para alcançar a efetividade, usando a empatia como meio para tentar compreender os sentimentos da puérpera de forma a conseguir uma relação terapêutica mais vinculada. Nesse sentido, ser paciente, confiar, ser sincero, estar receptivo e não realizar juízos de valor são fatores determinantes na personalidade do enfermeiro que envolvem as relações estabelecidas entre os indivíduos (Soares & Sadigursky, 2015). O cuidado de Enfermagem é determinado pela capacidade de estabelecer relações interpessoais que irá contribuir para o desenvolvimento da capacidade de compreensão e de interação, sendo as competências relacionais o pilar da enfermagem (Zangão, 2016). Na prática profissional a relação terapêutica centra-se no ato de cuidar, restabelecendo o equilíbrio do cliente através de relações interpessoais significativas, centradas no bem-estar (Broca & Ferreira, 2018). Para uma boa relação terapêutica no período de puerpério é função do Enfermeiro construir um ambiente capaz de reduzir a ansiedade e o medo, dando ferramentas para a mulher saber gerir os problemas relacionados com esta nova fase e possíveis complicações que podem ter origem no período do pós-parto (Diogo, 2017).

Face ao referido torna-se essencial definir Literacia para a Saúde, segundo a DGS (2019) é o conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade da pessoa para aceder, compreender e utilizar informação de forma a promover e a manter uma boa saúde” (p.6). A Literacia para a Saúde implica o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde de forma a formar juízos e tomar decisões no quotidiano sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, mantendo ou melhorando a sua qualidade de vida durante todo o ciclo de vida.

O *empowerment* segundo Gil, Faria, Bispo, Barbosa & Figueiredo (2020) é um “(...) processo pelo qual as pessoas e comunidades ganham mestria sobre a sua saúde, com a capacitação da comunidade no contexto de mudança do seu ambiente social e político para melhorar a equidade e qualidade de vida” (p.129). É essencial que a enfermagem capacite os clientes, fortalecendo o seu potencial de saúde, com visão ao bem-estar, desenvolvendo atributos intrínsecos ao *empowerment*, num processo contínuo e numa relação de confiança (Gil et al,2020).

O *empowerment* é uma estratégia centrada no cliente, sendo essencial que o profissional desenvolva uma relação terapêutica, com empatia e apoio de qualidade. O enfermeiro é o profissional de saúde, que capacita e empodera o cliente para a gestão da sua saúde, através da promoção da sua participação nos cuidados, aumentando a sua autonomia e capacidade de decisão (Fialho, Antunes, Madeira & Amendoeira, 2020).

De acordo com Kameda e Shimada (2008), o desenvolvimento do *empowerment* da grávida é determinado pelo aumento da responsabilidade individual e de autonomia para alcançar um determinado estado de saúde, estando ligado a conceitos de reforço de poder, dar poder ou de capacitar. O que permite à mulher lidar com as alterações físicas e psicológicas associadas à gravidez e com a possibilidade de experienciar um parto satisfatório, diminuído os sentimentos de medo e insegurança no puerpério.

De forma a compreender de que modo a enfermagem contribui para a mediação desta problemática, elaborou-se esta *scoping review*, com o objetivo de identificar comunicação efetiva enquanto promotora de intervenções complexas e transdisciplinares à puérpera em contexto hospitalar.

## 2 MÉTODO

A presente *Scoping Review* foi desenvolvida através da aplicação do protocolo de *Joanna Brigs Institute*. Formulou-se a questão de revisão com a metodologia PCC (População, Conceito e

Contexto): A comunicação efetiva promove as intervenções complexas e transdisciplinares à puérpera em contexto hospitalar?

De acordo com metodologia PCC, definiram-se os seguintes critérios de inclusão e descritores MeSH, apresentados no quadro 1.

Quadro 1 - Descrição dos critérios de inclusão e descritores

		Descritores
<b>População</b>	Puérperas	<i>Communication; Empowerment; Clinical Competence; Postpartum Period</i>
<b>Conceitos</b>	Comunicação efetiva, intervenções complexas e transdisciplinares, puérperas e literacia para a saúde	
<b>Contexto</b>	Hospitalar	
<b>Tipos de estudos</b>	Qualitativos e Quantitativos	

Face aos descritores MeSH selecionados, estabeleceu-se a seguinte expressão de pesquisa através da conjugação dos mesmos segundo Booleano com a conjugação AND e OR - *Communication AND Empowerment OR Clinical competence AND Postpartum period.*

A pesquisa de artigos foi realizada na base de dados científica PubMed e na plataforma EBSCOhost: CINAHL Complete; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Library, Information Science & Technology Abstracts e MedicLatina. Inicialmente foi realizada a pesquisa individual de todos os descritores MeSH: *communication, Empowerment, Clinical competence e Postpartum period.* De seguida foram emparelhados, relacionando-os com a conjugação AND e OR. Como limitadores gerais foram considerados, *title/abstract, free full texto, friso cronológico de 5 anos e humano.* Os limitadores específicos de cada base são apresentados no quadro 2.

Quadro 2 – Limitadores de Pesquisa específicos

PubMed	EBSCOhost – Distrito Lisboa				
	CINAHL Complete	MEDLINE Complete	Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	Library, Information Science & Technology Abstracts	MedicLatina
	Pesquisa no texto completo do artigo; Texto completo; Referencias disponíveis; Data – Novembro de 2015 a Novembro de 2020				
Title/abstract; Free full texto; Friso cronológico de 5 anos; Tipos de artigo: - Clinical Trial -Meta- Analyses -Randomized Controlled trial - Journal Article.	Resumo disponível; Língua Inglesa; Artigo de Pesquisa; Prática baseada na evidência; Humano; Primeiro autor é enfermeira; Qualquer autor é enfermeira;	Resumo disponível; Língua Inglesa; Humano; Faixa etária adult: 19-44 years;	Texto completo em PDF		Texto completo em PDF

Humans; Female; Linguagem: Português e Inglês e Francês. Age: 19- 44 years.	Gravidez; Pacientes internados; Pacientes com alta; Faixa etária adult: 19- 44 years; Texto completo PDF.				
--	--	--	--	--	--

A identificação dos estudos, primeira etapa do PRISMA (figura 1), permite caracterizar as fontes a partir das bases científicas (*published*) e outras fontes de bases de literatura cinzenta (*non published*). Na base de dados *Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive* obtivemos 628 artigos e na base de dados *PubMed* 1 artigo. Tendo resultado na totalidade 629 artigos, das diferentes bases de dados, dos quais 628 em bases de dados científicas e 1 em bases de dados de literatura cinzenta. Identificados os artigos em ambas as dimensões, foram lidos os títulos e resumos, tendo sido previamente eliminado 1 artigo que se encontrava duplicado. Após a leitura, aqueles que não se enquadraram nos critérios de inclusão definidos foram rejeitados, ou seja, 621 artigos. A segunda etapa do PRISMA designa-se por *screening*, que nos permitiu identificar 7 artigos. A terceira etapa é a *eligibility* consta da leitura completa dos artigos, tendo sido numerados de 1 a 7, conforme o quadro 3. A quarta etapa designa-se por *included* e os artigos incluídos são 2 do paradigma qualitativo e 2 do paradigma quantitativo.

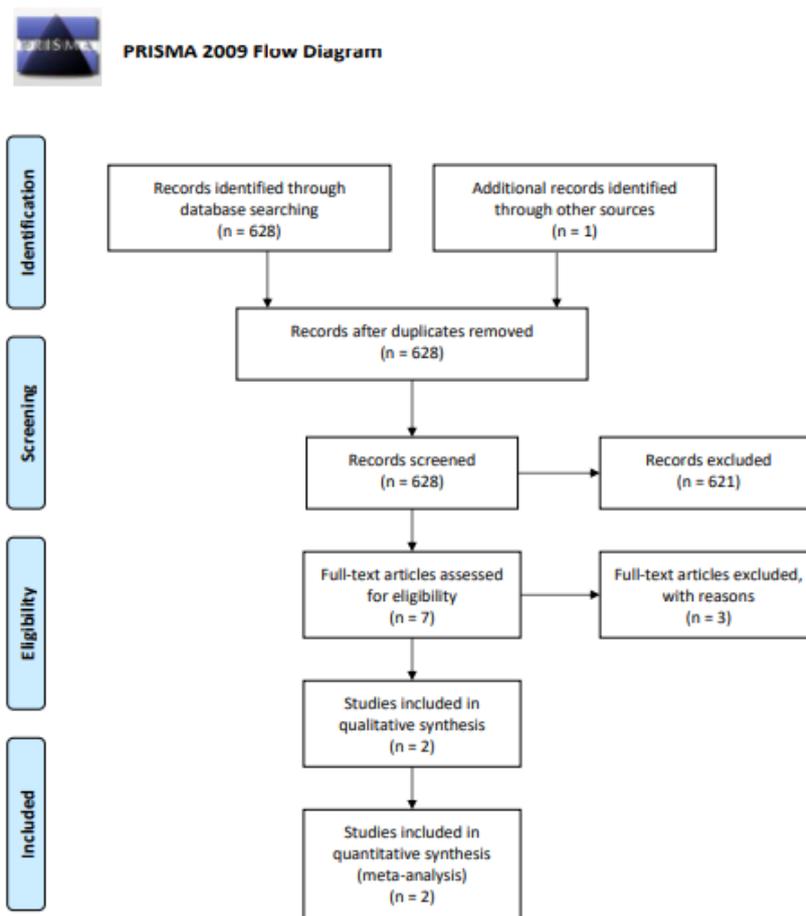


Figura 1: PRISMA 2009 *Diagram Flow*

Quadro 3 – Artigos numerados na etapa do *eligibility*

Nº do estudo	Autor	Título do artigo
1	Kath Ryan, Victoria Team and Jo	The theory of agency and breastfeeding

	Alexander	
2	Reena Oza-Frank, Elizabeth Conrey, Jo Bouchard, Cynthia Shellhaas, Mary Beth Weber	Healthcare Experiences of Low-Income Women with Prior Gestational Diabetes
3	Oznur Korukcu and Kamile Kukulcu	The effect of the mindfulness-based transition to motherhood program in pregnant women with preterm premature rupture of membranes
4	Rüveyda Aydin and Songul Aktas	Analysis of negative childbirth experiences of mothers: A qualitative study
5	Airo(Toivanen), Riikka Korja, Riikka Saisto, Terhi Rouhe, Hanna Muotka, Joana Salmela-Aro, Katariina	Changes in emotions and personal goals in primiparous pregnant women during group intervention for fear of childbirth
6	Erika Meyer, Monique Hennink, Roger Rochat, Zoe Julian, Meredith Pinto, Adrienne D. Zertuche, Bridget Spelke, Andrew Dott, Pat Cota	Working Towards Safe Motherhood: Delays and Barriers to Prenatal Care for Women in Rural and Peri-Urban Areas of Georgia
7	Sara Dixon and Jaya A. R. Dantas	Best practice for community-based management of postnatal depression in developing countries: A systematic review

### 3 RESULTADOS

No presente capítulo, pretende-se evidenciar os principais resultados de cada artigo incluído nesta *scoping review*, com contributos para a problemática em questão. Foram incluídos os artigos nº1, 3, 4 e 5 constantes do quadro 3.

De seguida será apresentado o quadro 4 no qual será realizada a caracterização dos documentos analisados incluídos na *scoping review*.

Quadro 4 – Caracterização dos documentos analisados

Nº Artigo  Autores  Ano de publicação  País de Origem	Objetivos	Metodologias/ Métodos/ Amostra Nível de evidência	Fontes de Pesquisa	Principais Conclusões do Estudo
1- The theory of agency and breastfeeding Pkath Ryan; Victoria Team & Jo Alexander 2018 Reino Unido	Compreender o papel da ação em relação ao início, manutenção e duração da amamentação.	-Paradigma Qualitativo tipo Grounded Theory; -Instrumento de colheita de dados: Entrevistas. -Método de amostragem por conveniência. -Amostra: 49 puérperas. -Level 4.b – Série de casos individuais / estudo de casos controlados / historicamente controlados	As participantes foram recrutadas por profissionais de saúde defensores da amamentação, membros de um painel consultivo de especialistas e no site <a href="http://www.healthtalk.org">www.healthtalk.org</a> para obter a variação máxima nas experiências e nos dados demográficos.	Conclui que a as mulheres sentiam-se insatisfeitas e limitadas nas expectativas ao nível da amamentação. A falta de aconselhamento e apoio prático fornecido às mulheres pelos profissionais de saúde através da comunicação pode moldar as experiências de amamentação, incluindo o seu senso de identidade e ação, influenciando o seu sentido de decisão.

<p>3- The effect of the mindfulness-based transition to motherhood program in pregnant women with preterm rupture of membranes.</p> <p>Korukcu, O. &amp; Kukulcu K.</p> <p>2017</p> <p>Turquia</p>	<p>Determinar o efeito de um programa de mindfulness, aplicado a mulheres grávidas com PPROM de acordo com Meleis teoria a transição, sobre a prontidão para a maternidade, o nível da vinculação materna e autoavaliação pós-parto.</p>	<p>-Paradigma quantitativo; -Estudo quase experimental; -Instrumento de colheita de dados: Questionário de auto-avaliação pré-natal (PSEQ); um formulário de informações pessoais; Escala de apego materno (MAS); Questionário de auto-avaliação pós-parto (PPSEQ). - Método de amostragem por conveniência. -Amostra: 60 mulheres grávidas, 30 mulheres no grupo de tratamento e 30 mulheres no grupo de controlo. -Level 2.a – Systematic review of quasi-experimental studies</p>	<p>- Um dos investigadores responsáveis pela colheita de dados realizou um treino de três meses no Centro de espiritualidade e cura da universidade de Minnesota. No qual participou num programa de redução de stress baseado em atenção plena e uma série de palestras sobre atenção plena e meditação. - O Programa de transição para a maternidade baseado em atenção plena teve por base a teoria do Prof. Afaf Meleis.</p>	<p>“(..) a teoria da transição de Meleis é aplicável e praticável para mulheres grávidas com PPROM. A aceitação de gravidez, aceitação do papel da maternidade, nível de prontidão para o nascimento e o relacionamento com o cônjuge aumentou no grupo de tratamento que recebeu a atenção plena (...)”. “O nível de apego ao bebé das puérperas que participaram no programa da transição para a maternidade baseada na atenção plena foi maior no primeiro mês pós-parto. De acordo com o nível de competência no papel da maternidade aumentou.</p>
<p>4- Analysis of negative childbirth experiences of mothers: A qualitative study.</p> <p>Haydin, R. &amp; Aktas, S.</p> <p>2018</p> <p>Turquia</p>	<p>Analisar os fatores associados à experiência negativa do parto na perspectiva das mulheres que deram à luz por parto normal</p>	<p>-Estudo do paradigma qualitativo do tipo Grounded Theory; -Instrumento de colheita de dados: formulário introdutório à puérpera e uma entrevista em profundidade semiestruturada. - Método de amostragem por conveniência. -Amostra: 11puérperas. -Levels of evidence for meaningfulness : 3. Single qualitative study</p>	<p>Na análise dos dados os investigadores tiveram como base a temática de Clarke e Braun (2014).</p>	<p>De acordo com os resultados do estudo as experiências negativas do parto das puérperas são agrupadas em quatro temas principais: desafios/dificuldades no nascimento, constrangimento/privacidade, comunicação inadequada e instalações hospitalares inadequadas.</p>

<p>5- Changes in emotions and personal goals in primiparous pregnant women during group intervention for fear of childbirth.</p> <p>Riikka Airo (Toivanen), Riikka Korja, Terhi Saisto , Hanna Rouche , Joonna Muotka &amp; Katariina Salmela-Aro</p> <p>2018</p> <p>Finlândia</p>	<p>Atingir uma compreensão mais detalhada das mudanças que ocorrem durante a intervenção no medo do parto (FOC).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paradigma quantitativo;</li> <li>- Estudo randomizado;</li> <li>- Instrumento de colheita de dados: questionário;</li> <li>- Método de amostragem por conveniência;</li> <li>- Amostra: 105 primíparas.</li> <li>- Level 1.c – RCT</li> </ul>	<p>As emoções foram medidas com a escala validada de Afeto Positivo e Afeto Negativo (PANAS). Foi também medido o Medo Subjetivo do trabalho de parto (FOC) através da Escala Visual Analógica, variando entre 0-10 (de nada a extremamente alto).</p>	<p>Os resultados do estudo indicam que o medo do trabalho de parto diminuiu, sendo que as emoções tornam-se mais positivas e os objetivos passam a ser relacionados com a parentalidade através da psicoeducação. Os resultados apoiam que este tipo de intervenção é promissora para alcançar experiência mais positivas, ajudando a mulher a regular as suas emoções.</p>
--	--	--	--	---

#### 4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

O puerpério apresenta-se como uma fase delicada de grandes alterações quer a nível fisiológico, psicológico e emocional na puérpera, o que exige capacidade de adaptação a nível da mesma. Nesta fase é necessário que a puérpera seja percebida como um todo, através de uma visão geral em que se tenha em consideração o seu contexto sociocultural e familiar (Andrade et al., 2015). O enfermeiro tem um papel privilegiado desde o planeamento da gravidez, no acompanhamento da mesma e no pós-parto, sendo fundamental que o enfermeiro consiga estabelecer uma comunicação efetiva com a mulher de modo a estabelecer uma relação terapêutica.

Segundo Airo et al. (2018), verifica-se que as emoções e os objetivos pessoais podem ser alterados durante o ciclo gravídico-puerperal, uma vez que através da comunicação e desenvolvimento da psicoeducação, as puérperas sentem-se mais capacitadas para lidar com as emoções que advêm deste período, focando-se na parentalidade.

De acordo com o estudo realizado por Aydin e Aktas (2018) "(...) algumas mães afirmaram que a comunicação entre mãe e parteira era inadequada e essa insuficiência causou efeitos negativos como a sensação de ser julgada, constrangimento e diminuição da autoestima" (p.12). Deste modo a comunicação foi um dos aspetos salientados neste estudo como inadequado, uma vez que aumentou a ansiedade, medo e diminuição da autoestima a nível do puerpério. É destacado também no estudo a falta de empatia por parte dos profissionais de saúde, de acordo com Soares e Sadigursky (2015) na comunicação efetiva a interação entre cliente-enfermeiro deverá basear-se pelos princípios do respeito, sinceridade, igualdade, honestidade e confiança para alcançar a efetividade, usando a empatia como meio para tentar compreender os sentimentos da puérpera de forma a conseguir uma relação terapêutica mais vinculada. Nesse sentido, o ser paciente, confiar, ser sincero, estar recetivo e não realizar juízos de valor são fatores determinantes na personalidade do enfermeiro que envolvem as relações estabelecidas entre os indivíduos.

Ao encontro do estudo anterior, Ryan et al. (2016), conclui também que existe uma falta de aconselhamento e apoio prático por parte dos profissionais de saúde que condicionou a experiência de amamentação das puérperas, incluindo o seu sentido de identidade e ação, influenciando a sua tomada de decisão. Através do estudo é possível verificar um deficit de autocuidado por parte das

puérperas, o que nos remete para a teoria do autocuidado de Dorothea Orem. Esta teoria refere que profissional de enfermagem juntamente com o cliente, deve identificar déficits de capacidade no atendimento das necessidades individuais de autocuidado, procurando desenvolver nestes indivíduos os potenciais já existentes para a prática do autocuidado (Orem, 2001).

O papel dos profissionais de saúde em relação ao apoio à amamentação é complexo, devendo estes equilibrar o apoio à díade (puérpera e recém-nascido), tendo um papel de regulador no autocuidado, promovendo o desenvolvimento das capacidades das puérperas para que estas se possam tornar independentes dos cuidados de enfermagem, assumindo o seu autocuidado. Neste estudo as puérperas expressam as suas preocupações em relação ao equilíbrio inadequado dos cuidados prestados pelos profissionais, uma vez que estes priorizavam os cuidados ao recém-nascido, negligenciando as suas necessidades, levando assim à sua perda de autocuidado. Face ao referido é essencial também ter presente o 2º processo de Swanson “conhecer” que envolve o esforço por compreender um evento da forma como foi sentido pelo outro, conhecer as suas experiências é essencial para ir ao encontro das suas necessidades, ou seja, o cuidado centrado no outro (Swanson, 1991).

Segundo Ryan et al. (2016), as puérperas que decidiram amamentar, sentiram-se prejudicadas pelas experiências subsequentes e pelas dúvidas existentes sobre as suas capacidades, face aos objetivos que tinham delineado. Este facto deve-se à falta de apoio apropriado por parte dos profissionais de saúde e uma tomada de decisão unilateral, o que resultou numa perda de confiança nos mesmos. As puérperas referem ainda que os profissionais de saúde não detêm de todo o conhecimento necessário para capacitá-las nesta fase, sendo que estes possuem diversas opiniões relativamente à amamentação, o que leva a que a puérpera se sinta insegura relativamente às informações fornecidas.

Os profissionais de saúde como detentores do conhecimento devem utilizar essa ferramenta através da comunicação efetiva e do estabelecimento de uma relação terapêutica, promovendo o desenvolvimento das capacidades da puérpera para esta intervenção complexa: a amamentação. Para além do supramencionado é essencial uma tomada de decisão compartilhada de modo a reduzir incertezas e a melhorar a colaboração entre a puérpera e o profissional de saúde.

Deste modo uma comunicação inadequada, vai comprometer o estabelecimento de uma relação terapêutica que provem de uma comunicação efetiva, que é relevante segundo o 3º processo de Swanson “estar com” (1993), que consiste em disponibilizar tempo, proporcionar uma presença autêntica, com escuta atenta e oferecer respostas reflexivas e também de acordo com o padrão estético de Barbara Carper, no qual é necessário desenvolver habilidades de comunicação, ser criativo, ter empatia e estabelecer uma relação terapêutica humanizada com o utente/família (Castellanos e Alvarado, 2018).

É de realçar no estudo de Aydin e Aktas (2018) que o ambiente físico em que as puérperas se encontravam condicionava o seu bem-estar psicológico, uma vez que era afetado pela presença de outras mulheres. Neste sentido cabe ao enfermeiro defender e garantir os direitos da mesma, promovendo a sua privacidade, o que conduzirá a uma comunicação mais adequada (Nowak & Giurgescu, 2017).

Aydin e Aktas (2018) conclui no seu estudo que cabe aos profissionais de saúde melhorar a qualidade do atendimento prestado; melhorar a comunicação devendo ser desenvolvidas habilidades de comunicação empática; proporcionar cuidados individualizados, baseados em evidências e orientados para mulher, atendo à sua privacidade e cultura, uma vez que só através destes aspetos é possível o desenvolvimento de intervenções complexas. Segundo Amendoeira (2006) as intervenções complexas constituem um conjunto de saberes que permitem ao enfermeiro o diagnóstico, priorização, recolha de dados e análise dos mesmos, através do pensamento crítico e julgamento clínico, estabelecendo objetivos e parceria. O cliente deve estar assim no centro dos cuidados e não como um sujeito passivo.

Sendo todo o processo de gravidez e amamentação uma intervenção complexa e transdisciplinar que envolve diversos profissionais de saúde e a grávida/puérpera como centro dos cuidados é essencial que os enfermeiros desenvolvam estratégias e intervenções que venham ao encontro das

necessidades das mesmas, de modo a solucionar os problemas identificados. É deste modo essencial o estabelecimento de um vínculo que permita a grávida/puérpera o direito de expressar seus desejos e anseios de forma que os profissionais de saúde estejam atentos a escutar, conhecer as percepções e identificar suas necessidades e expectativas, fatores estes relevantes para a promoção de um cuidado de qualidade (Ferreira, Medeiros, Dalprá & Corrêa, 2019).

De acordo com o estudo de Korukcu e Kukulcu (2017), as puérperas que participaram no programa de *mindfulness*, tiveram oportunidade de treinar os cuidados ao bebê durante o período pré-natal, tal facto permitiu que as puérperas disfrutassem de toda a experiência que é a gravidez/puerpério e a amamentação, aumentando o nível de apego aos seus bebês. Durante a gravidez e puerpério o desenvolvimento do *empowerment* é determinado pelo aumento da autonomia, através da informação, capacitação e treino da mesma para lidar com as alterações associadas à gravidez e puerpério (Fialho et al, 2020).

No estudo realizado por Aydin e Aktas (2018) é realçado a falta de treinamento pré-natal, sendo este aspeto referido pelas puérperas como um fator associado à experiência negativa do parto e posteriormente no puerpério o que vai ao encontro dos estudos anteriores.

De acordo com Airo et al. (2018) constatou-se que a intervenção em grupo diminuiu efetivamente as emoções negativas, aumentando as positivas e a segurança durante todo o ciclo gravídico-puerperal, permitindo vivenciar todo este processo de forma positiva.

De acordo com Kameda e Shimada (2008), o desenvolvimento do *empowerment* da grávida/puérpera é determinado pelo aumento da responsabilidade individual e de autonomia para alcançar um determinado estado de saúde, estando ligado a conceitos de reforço de poder, dar poder ou de capacitar. O que permite à mulher lidar com as alterações físicas e psicológicas associadas a esta etapa e com a possibilidade de experienciar positivamente toda esta fase, diminuindo os sentimentos de medo e insegurança. Neste sentido cabe ao enfermeiro capacitar a pessoa para aceder, compreender, refletir e processar a informação, impulsionando-o à tomada de decisão consciente e apropriada face às questões de saúde, que vai ao encontro do conceito de Literacia para a saúde segundo Ferreira e Silva (2020). Tal facto vai ao encontro ao 5º processo de Swanson (1993) “possibilitar” que envolve treinar, informar, explicitar e suportar o outro, possibilitando-lhe ter a sua experiência, ajudá-lo a criar opções, guiar para pensar sobre o assunto, oferecer feedback e ainda validar a sua realidade, tendo como objetivo a obtenção do seu bem-estar a longo prazo.

Segundo Ryan et al. (2016) através da literacia para a saúde a puérpera desenvolve a sua tomada de decisão, reduzindo as suas dúvidas e incertezas relativamente à amamentação. Como se verificou anteriormente neste estudo as puérperas referiram que a comunicação por parte dos profissionais de saúde não era efetiva, o que as conduziu a recorrer ao uso da internet para obter informações sobre a amamentação, devido à falta de segurança que as mesmas sentiam nas sugestões dadas pelos profissionais de saúde, aqui pode-se verificar a ausência de um estabelecimento de uma relação terapêutica, que resulta de uma comunicação efetiva e um deficit de autocuidado.

Por sua vez, Korukcu e Kukulcu (2017) referem que a puérpera após realizar o programa de *mindfulness*, no qual foram realizadas diversas sessões durante e após a gravidez, acerca dos cuidados a ter com o bebê e amamentação, aumentou a aceitação do seu papel para a maternidade. Neste sentido pode-se verificar a importância da literacia para a saúde durante a gravidez para a construção da parentalidade e para a preparação das intervenções complexas com as quais a mulher se vai deparar no período pós-parto.

Face aos resultados obtidos nos diferentes estudos analisados, podemos concluir que estes dão contributo para a questão de revisão, uma vez que a comunicação efetiva é considerada a base de todo o processo de interação entre o profissional de saúde e a puérpera. Neste sentido o profissional de saúde deve ter competências que permitam o desenvolvimento das intervenções complexas e transdisciplinares, tendo como base o estabelecimento de uma relação terapêutica, através da empatia e confiança. Verifica-se também que é necessário capacitar a puérpera, através da comunicação para que esta obtenha as habilidades necessárias para a complexidade envolvida

neste período. Para isto é essencial que o enfermeiro conheça a puérpera que tem à sua frente e as expectativas que a mesma idealizou para esta nova fase.

Os diferentes estudos foram realizados em contexto hospitalar, podendo-se constatar que é neste meio que ocorrem as intervenções complexas que foram identificadas anteriormente, tendo o profissional de saúde de dar continuidade ao trabalho previamente desenvolvido no período pré-natal ou então identificar as necessidades que as puéperas apresentam naquele momento e ajudar a colmatá-las, contribuindo para o desenvolvimento do seu autocuidado.

Em suma, salienta-se através destes estudos que é primordial que exista no período pré-natal, orientações que permitam atender as necessidades da puérpera como suporte à promoção da saúde, sendo necessário a utilização da comunicação no ciclo gravido-puerperal.

## 5 CONCLUSÃO

A elaboração da presente *scoping review*, permitiu-nos denotar a importância da aplicação desta metodologia para conhecer a evidência científica existente mais nos cuidados de enfermagem prestados às puéperas. Face ao referido, a *scoping review*, torna-se um recurso que nos permite desenvolver a prática baseada na evidência, bem como contribuir para a investigação e gestão dos cuidados a prestar ao cliente.

De acordo, com os resultados dos artigos analisados e face ao objetivo da presente *scoping review*, pode-se afirmar que a comunicação efetiva é considerada a base de todo o processo de interação entre o profissional de saúde e a puérpera. Esta deve ser entendida como uma participante ativa no seu processo de cuidados e não apenas como um sujeito passivo, ou seja, apenas recetor de cuidados, para que a mesma se sinta confiante e segura nos cuidados de saúde prestados. O enfermeiro tem deste modo um papel primordial nesta centralidade dos cuidados.

Sendo a comunicação efetiva fundamental para o desenvolvimento de intervenções complexas e transdisciplinares, o enfermeiro deve estar desperto para a importância da mesma, como ferramenta para o estabelecimento de uma relação terapêutica eficaz, o que permite o envolvimento da puérpera, de modo a capacitá-la para o seu autocuidado e para a complexidade desta nova fase que é o puerpério.

Como futuras enfermeiras mestres e especialistas de enfermagem em saúde materna e obstétrica, podemos concluir que os contributos deste trabalho serão uma mais-valia na prestação de cuidados à puérpera, uma vez que o conhecimento prévio das suas preocupações e necessidades nesta fase, permitirão agir de forma a antecipar e a prepará-la para as complexidades que surgirão durante o puerpério, prevenindo assim experiências negativas. O enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna, obstétrica e ginecológica, assume responsabilidade em diferentes áreas de atividade de intervenção.

## 6 REFERÊNCIAS

- Airo, R., Korja, R., Saisto, T., Rouhe, H., Muotka, J. & Salmela-Aro, K. (2018). Changes in emotions and personal goals in primiparous pregnant women during group intervention for fear of childbirth. *Journal of reproductive and infant psychology*, 36 (4), 363-380. doi: <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1462477>
- Aktas, S. & Aydin, R. (2019). The analysis of negative birth experiences of mothers: a qualitative study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 176–192. doi: <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1540863>
- Amendoeira, J. & Spínola, A. (2014). O Processo de Cuidados: análise da conceção dos estudantes de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, IV (2), 163-170. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14006>.
- Andrade, R., Maia, M., Mello, D., & Santos, J. (2015). Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 181- 186. Disponível em [www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0181](http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0181)

- Barros, N., Júnior, A., Makuch, M., & Osis, M. (2015). Percepções de Profissionais de Enfermagem sobre a Humanização em Obstetrícia. *SANARE*, 14(2), 27-35. Disponível em [www.sanare.emnuvens.com.br](http://www.sanare.emnuvens.com.br)
- Castellanos, B., & Alvarado, O. (2018). Carper knowledge patterns and expression in nursing care: Review study. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 1, 73-87. doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>
- Cruz, A., Silva, V. e Amendoeira J. (2015) Intervenções complexas em situação de PCR em doentes críticos em meio hospitalar, 356-370. Disponível em [https://www.researchgate.net/publication/306577059\\_Intervencoes\\_complexas\\_em\\_situacao\\_de\\_pcr\\_em\\_doentes\\_criticos\\_em\\_meio\\_hospitalar](https://www.researchgate.net/publication/306577059_Intervencoes_complexas_em_situacao_de_pcr_em_doentes_criticos_em_meio_hospitalar)
- Diogo, P. (2017). Relação Terapêutica e Emoções: Envolvimento versus Distanciamento Emocional dos Enfermeiros. *Pensar Enfermagem*, 21 (1), 20-30. Disponível em [http://pensarenfermagem.esel.pt/files/Artigo%2020Pages%20from%20PE21\\_1sem2017-2.pdf](http://pensarenfermagem.esel.pt/files/Artigo%2020Pages%20from%20PE21_1sem2017-2.pdf)
- Direção Geral da Saúde (2015). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco versão resumo. Ministério da Saúde, Portugal
- Direção Geral da Saúde (2019). Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde: Capacitação dos Profissionais de Saúde. Ministério da Saúde, Portugal
- Ferreira, C., Medeiros, R., Dalprá, L. & Corrêa, A. (2019). Planear o parto normal: necessidades e expetativas das grávidas. *Pensar Enfermagem*, 23 (1), 73-90. Disponível em <http://pensarenfermagem.esel.pt/files/5.%20p%C3%A1ginas-73-90.pdf>
- Ferreira, M., & Silva, I. (2020). Seremos pais informados? - Literacia sobre a gravidez e parto: uma revisão sistemática. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(1), 144- 151. doi: <https://dx.doi.org/10.15309/20psd210122>
- Fialho, P., Antunes, V., Madeira, C. & Amendoeira, J. (2020). Promoção da capacidade da mulher para gerir o corpo no puerpério: uma scoping review. *Revista UI\_IPSantarém*, 8 (1). doi: <https://doi.org/10.25746/ruiips.v8.i1.19894>
- Gil, E., Faria, L., Bispo, S., Barbosa, T. & Figueiredo, M. (2020) Intervenções de enfermagem que capacitam o cuidador informal da pessoa com afasia em contexto domiciliário: uma scoping review *Revista UI\_IPSantarém*, 8 (1). 124-137.
- Kameda, Y., & Shimada, K. (2008). Development of an empowerment scale for pregnant women. *Journal of the Tsuruma Health Science Society*, 32(1), 39–48. Disponível em <http://dSPACE.lib.kanazawau.ac.jp/dSPACE/>
- 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*. 38 (7), 765-785. doi: <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1318882>
- Lowdermilk, D. & Perry, S. (2008). *Enfermagem na Maternidade*. 7ª. Lusodidacta.
- Orem, D. (2001). *Nursing: Concepts of practice*. 6, Mosby.
- Ryan, K., Team, V. & Alexander, J. (2016) The theory of agency and breastfeeding. *Psychology & Health*. 32 (3), 312–329. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2016.1262369>
- Soares, D. & Sadigursky, D. (2015). Facilidades e dificuldade de enfermeiras na prática da competência interpessoal. *Revista da APS*, 18 (1), 50-56. Disponível em <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15473>
- Swanson, K. (1991) Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing Research*. 40 (3), 161 - 166. doi: <https://doi.org/10.1097/00006199-199105000-00008>
- Zangão, M. (2016). Parte I: Enquadramento Político. Em *Desenvolvimento de Competências Relacionais na Preservação da Intimidade Durante o Processo de Cuidar*. 1ª, Lisboa, Portugal: Chiado Editora.