

IMAGEM CORPORAL NO PÓS-PARTO

Maria Filomena Linhares, Ana Carolina Soares Amaral, Ana Carina Marques da Costa, Ana Carolina Silva Gonçalves, Marcela R. F. Rezende, Nathália de Souza Abreu.

Universidade Federal de Juiz de Fora

Ao fim do parto com a expulsão da placenta e anexos, inicia-se o período puerperal, também denominado pós-parto (PP) (Baracho, 2007; Stephenson & O'Connor, 2004). Do primeiro ao décimo dia após o nascimento do bebê, também chamado pós-parto imediato, é quando ocorrem as mais importantes modificações físicas do puerpério, dentre as quais se destacam alterações nos sistemas genital, cardiovascular, respiratório, músculo esquelético, gastrointestinal e urinário, as quais podem ser causas de comprometimentos funcionais (disfunções) e, por conseqüência, fontes de desconforto físico e emocional (Baracho, 2007).

Conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (Soares Filho, Serra, Rattner, Cruz, Cezimbra & Pires, 2006) os cuidados e recomendações neste período visam o bem-estar da puérpera e a prevenção, o reconhecimento e o tratamento de disfunções como dor e desconfortos mamários, alterações perineais, incontinência urinária, doenças circulatórias, flacidez e diástase abdominal, desconfortos intestinais e modificações posturais (Baracho, 2007; Stephenson & O'Connor, 2004; Davies, Wolf, Mottola & Macklinnon, 2003; Chiarrelli & Cockburn, 2002).

Segundo Tavares (2003, p.15), a Imagem Corporal (IC) é conceituada como a maneira pela qual nosso corpo aparece para nós mesmos, uma representação mental do corpo englobando todas as formas pelas quais a pessoa o experimenta. Vincula-se a uma organização cerebral integrada influenciada por fatores sensoriais, por processos de desenvolvimento e por aspectos psicodinâmicos e envolve sensações captadas pelas terminações

nervosas periféricas e profundas (Schilder,1994). Ou seja, a IC reflete a história de uma vida, o percurso de um corpo, cujas percepções marcam a sua existência a cada instante, integrando uma unidade.

Na existência de dor ou sofrimento percebem-se alterações orgânicas e disfunções somente em relação a um plano relativamente estabilizado que é a IC (Schilder,1994). Sendo assim, as sensações provenientes do interior do corpo não possuem nenhum significado intrínseco até serem conectadas à IC. Fica claro, portanto, que esta é tanto imagem mental, quanto percepção.

Nesta perspectiva, o objetivo do presente estudo foi observar a percepção de puérperas quanto à presença de possíveis disfunções físicas no PP imediato. Nos casos de relatos destas disfunções físicas, pretendeu-se investigar como tais disfunções são percebidas no que se refere aos sinais e sintomas, (b) discutir como tais disfunções interferem na IC, (c) verificar se a formação do fisioterapeuta confere a ele competências para colaborar com a assistência durante o puerpério.

Este estudo tem caráter transversal e seus métodos foram pautados em diretrizes qualitativas. Foi cadastrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (SISNEP) em 28 de agosto de 2008 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

A amostra, selecionada por conveniência, foi composta por puérperas do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus, na cidade de Juiz de Fora, as quais foram abordadas pelas pesquisadoras, nas primeiras horas de PP, e convidadas a participar do estudo. Aquelas que concordaram receberam informações referentes à pesquisa. Em seguida, solicitou-se que lessem e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, do qual receberam uma cópia.

Como instrumento para coleta de informações foi elaborado um roteiro de entrevista, que foi testado através de um estudo piloto, o qual possibilitou a verificação da necessidade de adequações.

O tratamento das informações colhidas nos discursos foi baseado na análise de conteúdo, no qual após sucessivas leituras das entrevistas observaram-se padrões de respostas recorrentes que permitiram o agrupamento das respostas. A fim de preservar a identidade das entrevistadas seus nomes reais foram substituídos por fictícios.

Participaram deste estudo 28 puérperas, cujas idades variaram entre 19 e 39 anos e que se submeteram ao parto no Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus, na cidade de Juiz de Fora, no período de 03 a 10 de outubro de 2008.

No grupo estudado, 12 puérperas foram submetidas ao parto normal e 16 à cesariana. Destas, oito eram primíparas, onze estavam no segundo puerpério, cinco no terceiro, duas no quarto, uma no quinto e uma no sexto, sendo que seis relataram ter sofrido pelo menos um aborto espontâneo.

A maioria das mulheres submetidas ao parto cesárea relatou não haver notado modificações corporais no PP. Dentre as que perceberam modificações físicas, podemos citar os relatos de Vera, Lúcia, Mikaela e Valentina. "...a barriga era grande agora diminuiu, os seios aumentam né?" (Vera 25 anos); "Ah porque tudo da uma modificação, tudo modifica um pouquinho, tudo que era mais duro vai né?" (Lúcia 31 anos); "Muda tudo né? A gente engorda, os peito cresce, as veia arreventa..." (Mikaella 31 anos); "Mudou, as estrias, a marca [cicatriz], as dores, vai passando o tempo e vai vindo as dores" (Valentina 24 anos).

Já no parto vaginal, cinco mulheres não perceberam alterações corporais, quatro citaram "barriga", duas aumento de peso e mamas, destacando-se Renata, 23 anos: "o corpo fica deformado, depois volta". Tal relato encontra as idéias de Schilder (1994), de que quando há qualquer dor na superfície do corpo o modelo postural fica superenfaticado neste ponto específico, tornando-se distorcido.

Em resposta à pergunta sobre mudança na postura corporal após o parto, das mulheres submetidas ao parto vaginal, apenas uma notou diferença, oito não relatam mudanças, e três não souberam opinar, destacando-se Verônica

e Ivarte: “(...) não tive tempo de reparar, mas com certeza mudou alguma coisa” (Verônica 29 anos); “Ah eu fiquei diferente (...)” (Ivarte 30 anos). Além disso, duas citaram diferenças no posicionamento no leito destacando-se Maiby 24 anos, “Mudou, agora tá mais fácil pra virar, pra mexer, bem mais fácil”. Quanto ao parto cesárea, oito relatam observar mudanças na postura corporal, cinco não às observaram, e três não souberam opinar, destacando Wanessa 27 anos, “Eu ainda não andei então ainda não tive essa conclusão”, tal depoimento aponta que postura e movimento estão intimamente ligados, e que percebe-se melhor o corpo quando ele se move (Tavares,2003). Das que observaram mudanças enfatizamos Valentina, Vitória e Margarida: “Sim, A gente fica pra frente né?” (Valentina 24 anos); “A gente não consegue erguer o corpo direitinho não” (Vitória 26 anos); “Mudou bastante, agora dentro aqui eu to andando bem curvada, porque to sentindo bastante dor (...) to andando meio curvada por causa dos pontos” (Margarida 27 anos). Tais relatos vão ao encontro de Baracho (2007), que afirma que é comum mulheres submetidas a partos cirúrgicos, quando em ortostatismo, assumam uma postura antiálgica, fletindo ligeiramente o troco e retrovertendo a pelve, numa atitude de proteger a ferida operatória, cabe ao fisioterapeuta aliviar as tensões musculares e minimizar o quadro álgico incentivando a puérpera a adotar uma postura correta.

Das mulheres submetidas ao parto vaginal, duas relatam sentir dor ou desconforto na coluna que ocorre na “parte inferior das costas”, oito ausência dos mesmos, e duas não souberam opinar. Já no parto cesárea, sete relatam desconforto e nove ausência dos mesmos. Destas três relatam dor ou desconforto na “parte inferior das costas”, duas no “meio das costas” e duas no local da anestesia.

Na questão sobre percepção de alguma flacidez ou alteração na musculatura abdominal, nas puérperas que realizaram parto vaginal, seis relatam senti-las, destacando os depoimentos de Sônia, Maiby, Verônica e Ivete: “A barriga tá igual uma geléia” (Sônia 24 anos); “(...) a barriga fica bem murcha” (Maiby 24 anos); “Flácida, muito flácida” (Verônica 29 anos); “Muita, muito mole” (Ivete 26 anos), das demais cinco não observaram alterações e uma não soube

opinar. Das que realizaram parto cesárea, dez relatam sentir tais alterações, das quais ressaltam-se Cristina, Lúcia, Betânia, Violeta e Mikaella: “Nossa e como! Tudo, tá tudo mais largo, mais imenso, mais estrioso” (Cristina 24 anos); “(...) tá mais flacidazinha (...)” (Lúcia 31 anos); “A cicatriz do parto” (Betânia 29 anos); “Percebo, e quanto (...) um pouco de flacidez e tá inchada né? Flacidez” (Violeta 36 anos); “A minha barriga tá bem inchada ainda” (Mikaella 31 anos). Das demais puérperas quatro não perceberam alterações e duas não souberam opinar.

Este estudo evidenciou as grandes transformações que ocorrem no puerpério imediato. Ressaltando a importância de uma intervenção multidisciplinar, destacamos o trabalho da fisioterapia, não só perante as disfunções, mas enfocando a percepção de puérperas quanto as mesmas, a afim de proporcionar, além de conforto e bem estar, maior conhecimento das sensações corporais e seus significados.

Como discutido no decorrer do estudo, as abruptas mudanças ocorridas no momento do parto, influenciarão diretamente a IC, que está sendo continuamente construída, destruída e reconstruída em resposta a mudanças dentro do próprio corpo do indivíduo. Além disso, sabendo que a IC muda de acordo com o foco de atenção, e que neste momento a atenção das puérperas está voltada ao bebê, os resultados sugerem, que por estes motivos, pode haver uma carência de consciência corporal e conseqüente falta de percepção no PP imediato.

Referências

Baracho, E. (2007). *Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia*. 4 ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan.

Chiarrelli, P., & Cockburn, J. (2002). Promoting urinary continence in woman after delivery: randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 324: 2-6.

Davies, G.A.L., Wolf, L.A., Mottola, M.F., & MacKinnon C. (2003). Joint SOGC/CSEP Clinical practice guideline: exercise in pregnancy and the postpartum period. *Canadian Journal of Applied Physiology*; 28: 329-41.

Schilder, P.(1994). *A imagem do corpo: as energias construtivas da Psiquê*. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes.

Soares Filho, A.M., Serra, A.S.L., Rattner, D., Cruz, D.R.N., Cezimbra, G.S.S., Pires, H.M.B. (2006). Manual técnico pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. *Ministério da Saúde*, 5.

Stephenson, R.G., & O'Connor, L.J. (2004). *Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetria*. 2ed. São Paulo: Manole.

Tavares, M.C.G.C. (2003). *Imagem Corporal: Conceito e Desenvolvimento*. 1 ed. São Paulo: Manole.