

# Preocupações maternas no pós-parto: revisão integrativa

Maternal concerns in the postpartum period: an integrative review

Preocupaciones maternas en el posparto: revisión integradora

Ana Bela de Jesus Roldão Caetano\*; Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes\*\*;

Zaida de Aguiar Sá Azeredo Rebelo\*\*\*

## Resumo

**Enquadramento:** O período de pós-parto representa uma área fundamental nos cuidados à mulher/casal e família. Neste contexto, as preocupações das mães durante a transição para a parentalidade podem assumir um impacto diferencial na adaptação ao novo papel parental.

**Objetivo:** Identificar as principais preocupações maternas no período pós-parto.

**Metodologia:** Revisão integrativa, no motor de busca EBSCOhost, nas bases de dados CINAHL (*Plus with Full Text*), MEDLINE (*with Full Text*), MedicLatina (tm) Cochrane (*Plus Collection*), *Nursing & Allied Health Collection* (tm). Foram elegíveis 17 estudos no período entre 1990 e 2016, nos idiomas português e inglês.

**Resultados:** A análise realizada identificou 6 áreas que refletem as preocupações maternas no pós-parto: preocupações maternas e o cuidar do recém-nascido; preocupações maternas e recuperação funcional; preocupações maternas e transição para a parentalidade; preocupações maternas e relacionamento conjugal; preocupações maternas e família/apoio social e preocupações maternas e apoio de profissionais de saúde.

**Conclusão:** A revisão sintetiza conhecimentos das preocupações maternas que podem ser promotoras de estratégias que aumentem a competência materna na transição para a parentalidade.

**Palavras-chave:** maternas; preocupações; período pós-parto

## Abstract

**Background:** The postpartum period is a particularly relevant area when caring for the woman/couple and family. Thus, the mothers' concerns during the transition to parenthood can have a differential impact on the adaptation to the new parental role.

**Objective:** To identify the main maternal concerns in the postpartum period.

**Methodology:** Integrative review in the CINAHL (*Plus with Full Text*), MEDLINE (*with Full Text*), MedicLatina (tm), Cochrane (*Plus Collection*), and *Nursing & Allied Health Collection* (tm) databases on the EBSCOhost platform. Seventeen studies were selected which had been published between 1990 and 2016 in Portuguese and English.

**Results:** Six dimensions were identified which reflect maternal concerns during the postpartum period: maternal concerns and infant care; maternal concerns and functional recovery; maternal concerns and transition to parenthood; maternal concerns and marital relationship; maternal concerns and family/social support; and maternal concerns and support from health professionals.

**Conclusion:** The review synthesizes the evidence on maternal concerns which may lead to the development of strategies for increasing maternal competence during the transition to parenthood.

**Keywords:** maternal; concerns; postpartum period

\*MSc., Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem Coimbra, 3046-851, Coimbra, Portugal [ana@esenfc.pt]. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, seleção dos artigos para a revisão integrativa e escrita do artigo. Morada para correspondência: Urbanização Cruz Vale do Seixo, lote 8, 3020-085, Coimbra.

\*\*Ph.D., Professora Coordenadora, Escola Superior Enfermagem Coimbra, 3046-851, Coimbra, Portugal [isabelmendes@esenfc.pt]. Contribuição no artigo: revisão dos artigos selecionados, elaboração do quadro de artigos e revisão final.

\*\*\*Ph.D., Professora Auxiliar convidada (aposentada), ICBAS da Universidade do Porto, 4050-313, Porto [zaida.reci@gmail.com]. Contribuição no artigo: revisão dos artigos selecionados e revisão final.

## Resumen

**Marco contextual:** El período de posparto representa un área fundamental en los cuidados a la mujer/pareja y familia. En este contexto, las preocupaciones de las madres durante la transición a la parentalidad pueden tener un impacto diferencial en la adaptación al nuevo papel parental.

**Objetivo:** Identificar las principales preocupaciones maternas en el período de posparto.

**Metodología:** Revisión integradora, en el motor de búsqueda EBSCOhost en las bases de datos CINAHL (*Plus with Full Text*), MEDLINE (*with Full Text*), MedicLatina (tm), Cochrane (*Plus Collection*), *Nursing & Allied Health Collection* (tm). Del total, 17 estudios fueron elegibles entre 1990 y 2016, en portugués y en inglés.

**Resultados:** El análisis realizado identificó 6 áreas que reflejan las preocupaciones maternas en el posparto: preocupaciones maternas y cuidado del recién nacido; preocupaciones maternas y recuperación funcional; preocupaciones maternas y transición hacia la parentalidad; preocupaciones maternas y relación conyugal; preocupaciones maternas y familia / apoyo social; y preocupaciones maternas y apoyo de profesionales de la salud.

**Conclusión:** La revisión sintetiza conocimientos de las preocupaciones maternas que pueden promover estrategias que aumenten la competencia materna en la transición a la parentalidad.

**Palabras clave:** maternas; preocupaciones; periodo posparto

Recebido para publicação em: 21.09.2017

Aceite para publicação em: 02.05.2018

## Introdução

Na sociedade atual, em razão da crescente presença feminina no mercado de trabalho, ter um filho pode ter consequências significativas, nomeadamente na gratificação que as mulheres possam sentir com a maternidade (Mendes, 2009).

O período de pós-parto representa uma área fundamental nos cuidados à mulher/casal e família, onde as intervenções de enfermagem especializada em saúde materna e obstetrícia, baseada no conhecimento das preocupações maternas, são relevantes para a promoção de uma transição saudável no contexto do pós-parto, quer na vertente materna, quer na díade parental e no cuidado ao recém-nascido.

Para Kaitz (2007), as preocupações parentais integram um conjunto de comportamentos relacionais que ocorrem aquando do nascimento dos filhos e se prolongam ao longo da vida dos pais, com maior ou menor intensidade envolvendo algo mais do que a prestação de cuidados por parte dos pais à criança. Nesta vertente, as preocupações parentais detêm uma dimensão histórica, cultural e contextual, em que as características da criança, dos pais, do grupo social e do tempo histórico são importantes.

O conceito de preocupação materna primária foi definido pela primeira vez nos anos cinquenta do século XX por Winnicott (2014), para designar o estado de preocupação da mulher, característico das primeiras semanas ou meses após o parto, e cuja primeira manifestação se faz sentir já no final da gestação.

As preocupações maternas refletem as necessidades das mães no período de transição para o pós-parto, bem como as referidas alterações no assumir de novos papéis e na redefinição/reorganização das responsabilidades no seio da díade parental/familiar. As diferentes preocupações que as mães manifestam durante o período de transição para a parentalidade podem assumir um impacto diferencial na adaptação ao novo papel parental.

Para Kaitz (2007), o estado de preocupação das mães para com os bebés pode ser interpretado de uma perspectiva positiva e negativa. Do ponto de vista positivo, verifica-se que contribui para manter as mães atentas e fisicamente mais perto dos seus filhos, promovendo assim respostas atempadas às necessidades dos mes-

mos e aumentando a vinculação mãe-bebé. Já as preocupações intensas e obsessivas podem ser angustiantes para as mães e, dessa forma, prejudicar a capacidade de estas tomarem decisões e resolverem problemas. Mães excessivamente inseguras em relação aos cuidados para com os seus filhos têm maior risco de desenvolver distúrbios obsessivo-compulsivos e depressões, que vão interferir com a capacidade destas se relacionarem com o bebé.

O objetivo da presente revisão integrativa é identificar as principais preocupações maternas no período pós-parto, permitindo assim aos profissionais de saúde a seleção de informação pertinente e torná-la disponível para os novos pais, utilizando várias estratégias de ensino adequadas, para estimular a aprendizagem e a retenção de informações.

## Procedimentos metodológicos de revisão integrativa

O presente trabalho é um estudo de revisão integrativa da literatura sobre as preocupações maternas no pós-parto. Este tipo de estudo tem como finalidade selecionar, avaliar de forma crítica e sintetizar as evidências disponíveis acerca da temática. Apesar de ser um método de pesquisa mais abrangente que outros métodos, também requer rigor metodológico em todas as fases da sua realização (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

De acordo com Mendes et al. (2008), foram seguidas as seguintes etapas da revisão integrativa: a identificação do tema e a seleção da questão norteadora, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura pertinente, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Os critérios de inclusão estipulados tiveram em consideração a população alvo, puérperas primíparas e múltíparas (utilização de sinónimos, como por exemplo, mães e mães pela primeira vez), o conceito de interesse, como preocupações maternas e, em termos metodológicos, a abrangência de desenho de estudos de natureza qualitativa, quantitativa e mistos. Também como critério de inclusão foram consideradas publicações científicas em periódicos

cos/revistas científicas que tivessem acesso *online* (para além do suporte em papel), texto na íntegra e de acesso gratuito nas bases de dados, enquanto princípio de acessibilidade e equidade na investigação e a todos os investigadores. Como critérios de exclusão definiram-se: estudos de revisão, editoriais e opiniões/comentários, relatórios de dissertação e teses de doutoramento em repositório.

O recorte temporal tem como início janeiro de 1990, pelo aparecimento de publicações em revistas científicas, na década de noventa, de estudos relacionados, especificamente, com *maternal concerns*/preocupações maternas, e o *términus* do recorte temporal data do final de dezembro de 2016, altura em que foi realizada a revisão integrativa. No entanto, aquando da revisão do artigo, em junho de 2017, foi realizada uma nova pesquisa, não se verificando atualizações.

A pesquisa foi realizada no motor de busca EBSCOhost, nas seguintes bases de dados: CINAHL (*Plus with Full Text*), MEDLINE (*with Full Text*), MedicLatina (tm) Cochrane (*Plus Collection*), *Nursing & Allied Health Collection* (tm). Nesta pesquisa, foi utilizada a combinação do único descritor/medical *subject heading* (MeSH): *postpartum* através do operador “AND”, dada a não existência de outros descritores MeSH ou DeCS, considerando-se também as palavras-chave *maternal e concerns*.

Foi igualmente utilizado o termo *puerperium* como sinónimo de *postpartum*, combinado com as palavras-chave anteriores, não se tendo obtido nenhum resultado, pelo que se utilizou apenas o termo *postpartum*.

Foi utilizada a mesma estratégia de pesquisa em todas as bases de dados, conforme os critérios anteriormente definidos.

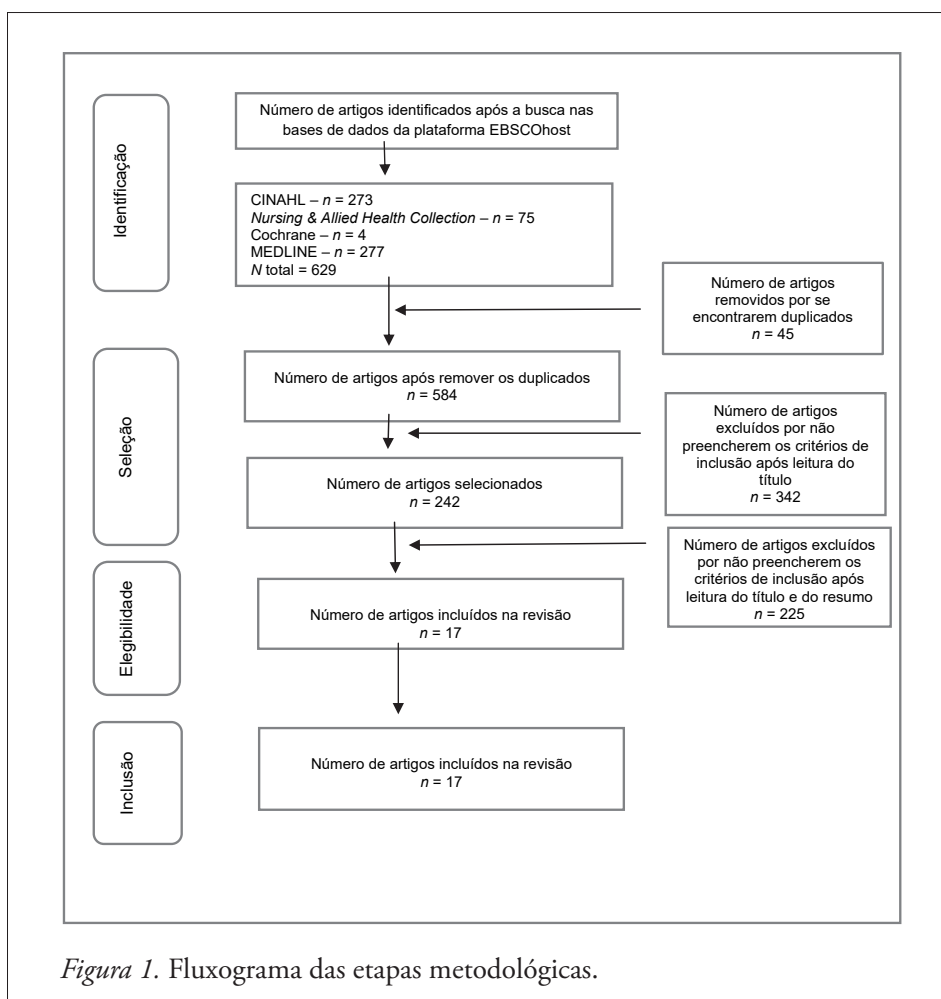


Figura 1. Fluxograma das etapas metodológicas.

Conforme apresentado na Figura 1, foram encontrados 17 artigos: estudos de quantitativos descritivo-correlacionais (6) e tipo ensaio clínico (1); de natureza qualitativa (8) e misto (2).

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados para esta revisão integrativa foram avaliados levando-se em consideração a consistência entre os objetivos estabelecidos e a relevância do desenho da pesquisa (Mendes et al., 2008).

Para a recolha de dados dos artigos que foram incluídos nesta revisão, foi elaborado um formulário de acordo com os seguintes critérios: identificação do artigo, tipo de publicação, desenho do estudo, objetivos, amostra e principais resultados. A apre-

sentação da revisão e a discussão dos dados foram efetuadas de forma descritiva a fim de permitir a interpretação dos resultados obtidos, e consequentemente a revisão/síntese do conhecimento.

## Resultados e interpretação

Os estudos selecionados da presente revisão integrativa são apresentados, em síntese, na Tabela 1. Conforme demonstrado na Tabela 1, foram encontrados 17 estudos: estudos de natureza quantitativa do tipo descritivos e correlacionais (6) e tipo ensaio clínico (1); de natureza qualitativa (8) e misto (2).

Tabela 1

*Indicadores bibliométricos dos estudos selecionados para a revisão integrativa*

Estudo/Artigo	País	Método
E1 Jansen, I., & Stewart, M. (1990). Maternal concerns: what are they? <i>Can. Fam. Physician</i> , 36(jun), 1103-1107.	Inglaterra	Qualitativo
E2 Sheil, E. P., Bull, M. J., Moxon, B. E., Muehl, P. A., Kroening, K. L., Peterson-Palmberg, G., & Kelber, S. (1995). Concerns of childbearing women: a Maternal Concerns Questionnaire as an assessment tool. <i>JOGNN Clinical Studies</i> , 24(2), 149-154.	EUA	Quantitativo
E3 Fishbein, E. G., & Burggraf, E. (1997). Early postpartum discharge: how are mothers managing?. <i>JOGNN Clinical Studies</i> , 27(2), 142-148.	EUA	Quantitativo
E4 Lugina, H. I., Christensson, K., Massawe, S., Nystrom, L., & Lindmark, G. (2001). Change in maternal concerns during the 6 weeks postpartum period: a study of primiparous mothers in Dar Es Salaam, Tanzania. <i>Journal of Midwifery &amp; Women's Health</i> , 46(4), 248-257.	Tanzânia	Qualitativo
E5 Emmanuel, E., Creedy, D., & Fraser, J. (2001). What mothers want: a postnatal survey. <i>Australian Journal of Midwifery</i> , 14(4), 16-20.	Austrália	Qualitativo
E6 Lugina, H. I., Nystrom, L., Christensson, K., & Lindmark, G. (2004). Assessing mothers' concerns in the postpartum period. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 48(3), 279-290.	Tanzânia	Misto
E7 Kanotra, S., D'Angelo, D., Phares, T. M., Morrow, B., Barfield, W. D., & Lansky, A. (2007). Challenges faced by new mothers in the early postpartum period: An analysis of comment data from the 2000 Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS) Survey. <i>Matern Child Health J.</i> , 11, 549-558.	EUA	Qualitativo

E8	Kaitz, M. (2007). Maternal concerns during early parenthood. <i>Child: care, health and development</i> , 33(6), 720-727.	Jerusalém	Quantitativo
E9	Conde, A., & Figueiredo, B. (2007). Preocupações de mães e pais, na gravidez, parto e pós-parto. <i>Análise Psicológica</i> , 3(XXV), 381-398.	Portugal	Quantitativo
E10	Weiss, M., Fawcett, J., & Abe, C. (2009). Adaptation, postpartum concerns, and learning needs in the first two weeks after caesarean birth. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 18, 2938-2948.	EUA	Misto
E11	Osman, H., Chaaya, M., Zein, L. M., Naassan, G., Wick, L. (2010). What do first-time mothers worry about? A study of usage patterns and content of calls made to a postpartum support telephone hotline. <i>BMC Public Health</i> , 10, 1-6.	Líbano	Quantitativo
E12	Salonen, A. H., Oommen, H., & Kaunonen, M. (2014). Primiparous and multiparous mothers' perceptions of social support from nursing professionals in postnatal wards. <i>Midwifery</i> , 30, 476-485.	Finlândia	Quantitativo
E13	Martin, A., Horowitz, C., Balbierz, A., & Howell, E. A. (2014). Views of women and clinicians on postpartum preparation and recovery. <i>Matern Child Health J.</i> , 18, 707-713.	EUA	Qualitativo
E14	Ong, S. F., Chan, W. S., Chong, Y. S., Shorey, S., Klainin-Yobas, P., He, H. (2014). First-time mothers' postnatal experiences and support needs in Singapore: a descriptive qualitative study. <i>Midwifery</i> , 30(6), 772-778.	Singapura	Qualitativo
E15	Liu, Y. Q., Petrini, M., & Maloni, J. A. (2015). "Doing the month": postpartum practices in Chinese women. <i>Nursing and Health Sciences</i> , 17, 5-14.	China	Qualitativo
E16	Edhborg, M., Nasreen, H., & Kabir, Z. N. (2015). "I can't stop worrying about everything" - Experiences of rural Bangladeshi women during the first postpartum months. <i>International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being</i> , 10, 1-9.	Bangladesh	Qualitativo
E17	Hannan, J., Brooten, D., & Youngblut, J. M. (2016). Comparing mothers' postpartum concerns in two clinical trials 18 years apart: mother's postpartum concerns in two clinical trials. <i>Journal of the American Association of Nurse Practitioners</i> , 28(11), 604-611.	EUA	Ensaio Clínico

De forma a sintetizar a informação e facilitar a consulta, foi delineada a Tabela 2, com a

identificação do estudo, população/amostra e os principais resultados.

Tabela 2

*Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa*

Estudo	População/Amostra	Principais resultados
E1	Puérperas ( $n = 84$ )	As primíparas, mais do que as múltiparas, identificaram as seguintes preocupações: “choro prolongado”; “sentir-se insegura sobre fazer as coisas certas para o bebê”; “irritada com o bebê”; “dar banho ao bebê”; e “conselhos conflitantes dos amigos e parentes”. A idade do bebê influenciou fortemente a natureza das cinco preocupações mais comuns.
E2	Grávidas e puérperas ( $n = 187$ )	Do estudo das subescalas o que mais se evidenciou foi a subescala preocupação com ela própria. O ponto mais alto de preocupação foi o retorno à figura corporal.
E3	Puérperas nos dois primeiros dias pós-parto ( $n = 100$ )	As preocupações durante o período pós-parto precoce estão relacionadas com a sutura perineal, cuidado materno, imagem corporal e fadiga. Necessidade de visita domiciliar de enfermeira na primeira semana pós-parto.
E4	Puérperas ( $n = 79$ )	Preocupações maternas na 1ª semana com o recém-nascido: os olhos, respiração, temperatura, segurança e choro; preocupações com o autocuidado: o períneo edemaciado, cansaço e ansiedade. Necessidade de informação: como evitar hemorragia, infecção e cuidar do períneo, mamas e mamilos. Preocupações maternas na 6ª semana com o recém-nascido: choro e preocupações com o autocuidado; relação marital.
E5	Puérperas ( $n = 151$ )	Necessidade de informação específica sobre a maternidade, a criação de um ambiente repouso, alívio da dor adequada, assistência prática, educação e definição de tempos de visita.
E6	Coorte de puérperas e um <i>follow-up</i> à 1ª semana ( $n = 110$ ) e às 6 semanas ( $n = 83$ ) após o nascimento	Temas relacionados com o bebê: cuidado ao coto umbilical, banho e cólicas abdominais. Temas relacionados com a mãe: dor no períneo, dor abdominal/cãibras, mamas, cansaço, nutrição, planejamento familiar, reinício de menstruação e reinício da atividade sexual.
E7	Puérperas entre os 2 a 9 meses de pós-parto ( $n = 15914$ )	Dos comentários sobre as preocupações pós-parto ( $n = 366$ ), foram identificados seis temas: (1) necessidade percebida de apoio social após a alta hospitalar (32%), (2) questões de amamentação (23,5%), (3) a falta de educação sobre como cuidar de recém-nascido após a alta hospitalar (21%), (4) precisa de ajuda com a depressão pós-parto (9,5%), (5) necessidade percebida de permanência hospitalar pós-parto (8%), e (6) a necessidade de seguro de saúde materno pós-parto (6%). Os temas mais comuns foram a necessidade de apoio social, a ajuda com a amamentação e as informações sobre os cuidados de recém-nascido e apoio na depressão pós-parto.
E8	Puérperas primíparas, 3 e 6 meses pós-parto ( $n = 366$ )	Emergiram do questionário cinco dimensões de preocupações: Saúde da família, o Retorno ao trabalho, Bem-estar materno, Relações/suporte, Cuidados ao bebê e cônjuge. O retorno ao trabalho e a saúde da família são preocupações, mais evidentes no 3º mês que no 6º mês pós-parto. O temperamento do bebê (difícil) e as horas de trabalho fora da casa estavam (positivamente) relacionados com pontuações altas de preocupação das mães.

E9	Grávidas e respectivos companheiros ( $n = 250$ )	As preocupações para os pais e para as mães exibem igual estabilidade ao longo do tempo, à exceção das relativas a situações adversas no contexto familiar e interpessoal e à atual gravidez que sofrem um decréscimo ao longo da gravidez e puerpério.
E10	Puérperas de parto por cesariana ( $n = 233$ )	Às 2 semanas pós-parto as puérperas valorizaram mais a adaptação funcional e social do que a adaptação física e emocional. A educação para a saúde foi a estratégia de intervenção no pós-parto mais comumente referenciada.
E11	Puérperas nas primeiras 4 a 6 semanas pós-parto ( $n = 353$ )	Nesta amostra, 24% das mães utilizaram pela primeira vez, a <i>hotline</i> e destas, 60% utilizaram mais de uma vez. Todas as participantes relataram que estavam satisfeitas com o serviço. Das questões relacionadas com as mães, 66% eram sobre a amamentação, 60% sobre cuidados de rotina ao bebé e 23% sobre o choro excessivo.
E12	Puérperas primíparas e múltíparas ( $n = 1300$ )	Sobressaíram os seguintes resultados: Primíparas: Auto estima, idade materna, e idade infantil explicaram 54,0% da variação do SSPE (suporte social dos profissionais de enfermagem). Múltíparas: Sintomas depressivos foram um fator significativo. Correspondentemente, o aconselhamento dos profissionais de enfermagem, o estado de espírito sobre a alta hospitalar e funcionamento familiar explicou 49,3% da variação no SSPE.
E13	Quatro <i>focus</i> grupos de puérperas ( $n = 45$ ) e dois <i>focus</i> grupos de clínicos obstétricos ( $n = 13$ )	Quatro temas foram identificados: falta de conhecimento sobre pós-parto, falta de preparação para a experiência do pós-parto, falta de continuidade dos cuidados, descoordenação entre os prestadores e as mães no pós-parto. Os resultados deste estudo indicam que muitas mães não se sentem preparadas para a experiência do pós-parto.
E14	Puérperas participantes ( $n = 13$ ) com língua materna inglesa, com idade igual ou superior a 21 anos	Cinco temas foram identificados: (1) emoções negativas: ansiedade, emoções lábeis e stresse sobre cuidados infantis; (2) o aleitamento materno, e desconforto físico; (3) apoio social; (4) prática cultural pós-natal; e (5) necessidades de apoio profissional e continuidade dos cuidados.
E15	Puérperas no período pós-parto	“Fazer o mês” ( <i>Doing the month</i> ) envolve uma série de práticas relacionadas com o papel materno e atividades de recuperação de pós-parto. Há preocupação com o efeito de algumas práticas sobre a saúde física e psicológica materna, particularmente para a depressão pós-parto.
E16	Puérperas ( $n = 21$ ) com sintomas depressivos nos 2-3 meses pós-parto	Sobressaíram os seguintes resultados referentes ao 1º mês pós-parto: a violência por parceiro íntimo e violência na família influenciam o bem-estar mental das mães.
E17	Participantes: em 1997, mães grávidas de alto risco e em 2015, mães pela 1ª vez	As mães de 1997 estavam preocupadas com mudanças corporais, controle de natalidade, aleitamento materno, problemas de saúde materna e sobre sua saúde. As mães de 2015 estavam preocupadas em não ter ajuda e com a fadiga. Em ambos os grupos as preocupações maternas comuns foram a dor pós-parto e problemas de acesso a programas governamentais mãe/criança e a maior preocupação com o bebé foi a alimentação infantil.

Após a leitura integral dos artigos selecionados, de acordo com os critérios definidos, e respetiva análise, identificaram-se seis dimensões que refletem as preocupações maternas no pós-parto: preocupações maternas e o cuidar do recém-nascido; preocupações maternas e recuperação funcional; preocupações maternas e transição para a parentalidade; preocupações maternas e relacionamento conjugal; preocupações maternas e família/apoio social e por último, preocupações maternas e apoio de profissionais de saúde no pós-parto.

### **Preocupações maternas e o cuidar do recém-nascido**

No que diz respeito às preocupações maternas e o cuidar do recém-nascido, podemos verificar que estas preocupações estão centradas em várias áreas, nomeadamente: alimentação; choro; cuidado físico; adequação dos cuidados prestados; outras pessoas a cuidar do bebé; identificação de sinais/sintomas de cólicas, de doença e de comportamento.

Relativamente à alimentação do recém-nascido, podemos verificar que esta preocupação é transversal a vários estudos (Hannan, Brooten, & Youngblut, 2016; Kanotra et al., 2007; Lugina, Nystrom, Christensson, & Lindmark, 2004; Osman, Chaaya, Zein, Naassan, & Wick, 2010; Sheil et al., 1995).

Estas preocupações prendem-se essencialmente com a ingestão insuficiente de leite por parte dos recém-nascidos, assim como dificuldades na amamentação, necessitando as mães, por isso, de ajuda dos profissionais de saúde.

Outra preocupação manifestada pelas mães foi o choro do bebé, mais concretamente a insegurança face à descodificação do choro e o choro excessivo (Lugina, Christensson, Massawe, Nystrom, & Lindmark, 2001; Lugina et al., 2004; Osman et al., 2010).

O cuidado físico, a adequação dos cuidados prestados, e o facto de serem outras pessoas a cuidar do bebé, também foram preocupações maternas relacionadas com o cuidar do bebé, especificamente com os cuidados ao coto umbilical, ao banho, eliminação, pele, respiração e cólicas abdominais (Lugina et al., 2004).

Também é referido pelas mães a preocupação de ser outra pessoa a cuidar do seu bebé, facto que é mais evidenciado para bebés com 10 semanas ou mais de vida (Jansen & Stewart, 1990).

No que diz respeito à identificação de sinais/sintomas de cólicas, de doença e de comportamentos, os autores também são unânimes quando referem que mães pela primeira vez expressam mais sentimentos de inadequação associados à falta de conhecimento sobre o comportamento infantil e sobre sinais/sintomas de doença, referindo não saber o que o bebé quer ou o que tem (Jansen & Stewart, 1990).

Já Sheil et al. (1995), no estudo que realizaram em 1995, constataram que as mães manifestaram dificuldade na interpretação do comportamento, assim como no reconhecimento de doença no bebé, conclusões que foram corroboradas por Lugina et al. (2001). Kaitz (2007), sublinha ainda que as mães que apresentam níveis mais elevados de preocupação, são as que referem o temperamento do bebé como difícil.

### **Preocupações maternas e recuperação funcional**

Na recuperação funcional das mães no pós-parto, considerámos as alterações físicas e as alterações emocionais vivenciadas neste período.

Sobre as preocupações maternas e a recuperação funcional, os diversos estudos analisados confluem para sinais e sintomas como: o cansaço, a fadiga, as alterações e retorno à figura corporal pré-gravídica, o períneo, o peso, a dor e desconforto, a auto-estima, a ansiedade e a insegurança, sendo comum a todos os estudos encontrados (Conde & Figueiredo, 2007; Edhborg, Nasreen, & Kabir, 2015; Fishbein & Burggraf, 1997; Hannan et al., 2016; Kaitz, 2007; Lugina et al., 2001; Lugina et al., 2004; Ong et al., 2014; Weiss, Fawcett, & Abe, 2009).

### **Preocupações maternas e transição para a parentalidade**

Neste domínio das preocupações maternas e transição para a parentalidade, o que sobressai nos estudos de uma forma mais evidente é a preocupação na função de papel maternal competente em ser uma boa mãe (Fishbein & Burggraf, 1997; Jansen & Stewart, 1990; Liu, Petrini, & Maloni, 2015; Lugina et al., 2004).

### **Preocupações maternas e relacionamento conjugal**

Observam-se mudanças a nível do relacionamento conjugal, isto é, *serem pais* impli-



ca uma adaptação a novos horários, rotina e dinâmicas familiares. A restrição das relações sexuais nas primeiras semanas pós-parto (Lugina et al., 2004) e o comportamento e adaptação do companheiro às mudanças corporais decorrentes do parto (Jansen & Stewart, 1990; Lugina et al., 2001) são algumas das preocupações referidas pelas mulheres. A falta de tempo para estarem enquanto díade conjugal e consequente interação entre ambos, também estão evidenciados nos estudos de Jansen e Stewart (1990) e Fishbein e Burggraf (1997).

### **Preocupações maternas e família/apoio social**

A maioria dos estudos selecionados menciona preocupações maternas relacionadas com a família e apoio social, o que significa ser uma preocupação muito importante na vida das mulheres que são mães. Nesta área, as mães primíparas frequentemente referem como preocupação o comportamento/aceitação do bebê por parte da família, conselhos de amigos e familiares conflitantes e no caso de mulheres multíparas manifestam impaciência com os seus outros filhos (Jansen & Stewart, 1990), assim como se encontravam mais preocupadas com a gestão doméstica que as primíparas (Sheil et al., 1995).

Tendências de aumento da preocupação e diminuição da confiança foram observadas no que diz respeito às relações familiares, assim como a confiança no comportamento de outros elementos da família para a mulher e para o bebê diminuiu (Lugina et al., 2001; Lugina et al., 2004; Mendes, 2009). Kaitz (2007), acrescenta a saúde da família e o retorno ao trabalho como as maiores preocupações maternas mais evidentes no 3º do que no 6º mês. Já nos estudos de Conde e Figueiredo (2007), Ong et al. (2014) e Edhborg et al. (2015), as preocupações maternas que dominam a transição para a parentalidade são a condição económico-social, particularmente a existência de problemas financeiros e baixo rendimento, conjuntamente com a situação profissional (receio de ficar desempregado), a família e relações interpessoais (morrer um familiar ou ocorrência de problemas graves na família).

Ainda no que diz respeito ao apoio social, numa pesquisa realizada em dois tempos (1997 e 2015), verificou-se que a preocupação materna comum nos dois momentos era a dificuldade

em aceder a programas governamentais mães/crianças no sentido de facilitar a transição para a parentalidade (Hannan et al., 2016).

### **Preocupações maternas e apoio de profissionais de saúde**

O apoio de profissionais de saúde no pós-parto foi evidenciado através da necessidade de informação/aprendizagem e educação para a saúde, assim como de assistência prática (Emmanuel, Creedy, & Fraser, 2001; Kanotra et al., 2007; Lugina et al., 2001; Martin, Horowitz, Balbierz, & Howell, 2014; Salonen, Oommen, & Kaunonen, 2014; Weiss et al., 2009). O recurso ao apoio de profissionais de saúde, após a alta, foi também feito através de chamadas telefónicas com uma média de três chamadas por dia, tendo a maioria das chamadas ocorrido durante as primeiras 4 semanas após o parto (Osman et al., 2010).

Em suma, nos estudos analisados, no que diz respeito às preocupações maternas relacionadas com o cuidar do recém-nascido, sobressaem as preocupações relativamente à alimentação do recém-nascido (Hannan et al., 2016; Lugina et al., 2001; Lugina et al., 2004; Kanotra et al., 2007; Osman et al., 2010; Sheil et al., 1995), seguidas do choro do bebê (Lugina et al., 2004; Osman et al., 2010), cuidados físicos (Jansen & Stewart, 1990; Lugina et al., 2004) e por último a identificação de sinais/sintomas de cólicas, de doença e de comportamento (Jansen & Stewart, 1990; Kaitz, 2007; Lugina et al., 2001; Sheil et al., 1995).

Nas preocupações maternas reportadas à recuperação funcional o que se destaca dos estudos incluídos são os sinais de fadiga, desconforto, retorno à figura corporal pré gravídica, ansiedade e insegurança (Conde & Figueiredo, 2007; Edhborg et al., 2015; Fishbein & Burggraf 1997; Hannan et al., 2016; Kaitz, 2007; Lugina et al., 2001; Lugina et al., 2004; Mendes, 2009; Ong et al., 2014).

Nas preocupações maternas relacionadas com a transição para a parentalidade, alguns autores observaram diferenças entre mães primíparas e mães multíparas, outros destacaram a preocupação na função de papel maternal competente para ser uma boa mãe (Jansen & Stewart, 1990; Liu et al., 2015).

No que diz respeito às preocupações maternas ligadas ao relacionamento conjugal destacam-

-se o pouco tempo disponível da díade conjugal (Fishbein & Burggraf 1997; Jansen & Stewart, 1990), bem como as dificuldades de adaptação às mudanças corporais e adaptação a novas rotinas e dinâmicas familiares (Jansen & Stewart, 1990; Lugina et al., 2001).

Destacam-se das preocupações maternas e família/apoio social o comportamento/aceitação do bebê por parte da família (Jansen & Stewart, 1990; Sheil et al., 1995) e apoio social (como por exemplo seguro de saúde materno) após a alta hospitalar (Conde & Figueiredo, 2007; Edhborg et al., 2015; Hannan et al., 2016; Kanotra et al., 2007; Ong et al., 2014). Por último, no que diz respeito às preocupações maternas e o apoio de profissionais de saúde no pós-parto foi evidenciada a necessidade de informação/aprendizagem e educação para a saúde, e mais apoio por parte de alguns profissionais de saúde durante este período crítico da sua recuperação (Emmanuel et al., 2001; Jansen & Stewart, 1990; Lugina et al., 2001; Mendes, 2009; Salonen et al., 2014; Weiss et al., 2009).

Do ponto de vista metodológico, as principais limitações desta revisão integrativa foram o uso de um único descritor MeSH e a decisão de incluir apenas estudos escritos em português e inglês com acesso em texto completo nas bases de dados. Esta última limitação foi intencional dos autores, tendo em conta o princípio já referido, da acessibilidade/equidade na investigação e para os investigadores. O facto de os estudos encontrados serem predominantemente de natureza qualitativa também se tornou uma limitação, pois não permitiu um suporte de análise de fatores que possa contribuir para uma melhor evidência sobre as preocupações maternas.

## Conclusão

Os resultados desta revisão integrativa da literatura permitiram identificar as principais preocupações maternas nas suas diferentes áreas no contexto do pós-parto, dando assim resposta ao objetivo da presente revisão integrativa. As seguintes dimensões foram identificadas em ordem decrescente de preocupação: as preocupações maternas e o cuidar do recém-nascido; as preocupações maternas

e a recuperação funcional; as preocupações maternas e a transição para a parentalidade; as preocupações maternas e o relacionamento conjugal; as preocupações maternas e a família/apoio social e, por fim, as preocupações maternas e o apoio de profissionais de saúde. Desta forma, o conhecimento das preocupações maternas torna-se relevante para a prática clínica da enfermagem, nomeadamente através do fornecimento de informações consistentes sobre as competências parentais e comportamento infantil, bem como a adequação de estratégias de *coping* eficazes que fortaleçam a competência materna para uma transição ao papel parental adequada.

Tendo em conta as implicações para a prática clínica, os autores esperam ter fornecido um conjunto de informações relevantes aos enfermeiros que assumem um papel pedagógico na criação, implementação e desenvolvimento de estratégias destinadas a responder às principais preocupações maternas, no período pós-parto, identificadas neste estudo.

## Referências bibliográficas

- Conde, A., & Figueiredo, B. (2007). Preocupações de mães e pais, na gravidez, parto e pós-parto. *Análise Psicológica*, 3(XXV), 381-398.
- Edhborg, M., Nasreen, H., & Kabir, Z. N. (2015). "I can't stop worrying about everything" - Experiences of rural Bangladeshi women during the first postpartum months. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10, 1-9.
- Emmanuel, E., Creedy, D., & Fraser, J. (2001). What mothers want: a postnatal survey. *Australian Journal of Midwifery*, 14(4), 16-20.
- Fishbein, E. G., & Burggraf, E. (1997). Early postpartum discharge: how are mothers managing?. *JOGNN Clinical Studies*, 27(2), 142-148.
- Hannan, J., Brooten, D., & Youngblut, J. M. (2016). Comparing mothers' postpartum concerns in two clinical trials 18 years apart. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 28(11), 604-611.
- Jansen, I., & Stewart, M. (1990). Maternal concerns: what are they?. *Can. Fam. Physician*, 36(jun), 1103-1107.
- Kaitz, M. (2007). Maternal concerns during early parenthood. *Child: care, health and development*, 33(6), 720-727.
- Kanotra, S., D'Angelo, D., Phares, T. M., Morrow, B., Barfield, W. D., Lansky, A. (2007). Challenges faced

- by new mothers in the early postpartum period: An analysis of comment data from the 2000 Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS) Survey. *Matern Child Health J.*, 11, 549-558.
- Liu, Y. Q., Petrini, M., & Maloni, J. A. (2015). "Doing the month": postpartum practices in Chinese women. *Nursing and Health Sciences*, 17, 5-14.
- Lugina, H. I., Christensson, K., Massawe, S., Nystrom, L., Lindmark, G. (2001). Change in maternal concerns during the 6 weeks postpartum period: a study of primiparous mothers in Dar Es Salaam, Tanzania. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 46(4), 248-257.
- Lugina, H. I., Nystrom, L., Christensson, K., & Lindmark, G. (2004). Assessing mothers' concerns in the postpartum period. *Journal of Advanced Nursing*, 48(3), 279-290.
- Martin, A., Horowitz, C., Balbierz, A., & Howell, E. A. (2014). Views of women and clinicians on postpartum preparation and recovery. *Matern Child Health J.*, 18, 707-713.
- Mendes, I. M. (2009). *Ajustamento materno e paterno: experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto*. Coimbra: Mar da Palavra.
- Mendes, K. D., Silveira, R. C. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764.
- Ong, S. F., Chan, W. S., Chong, Y. S., Shorey, S., Klainin-Yobas, P., He, H. (2014). First-time mothers' postnatal experiences and support needs in Singapore: a descriptive qualitative study. *Midwifery*, 30(6), 772-778.
- Osman, H., Chaaya, M., Zein, L. M., Naassan, G., Wick, L. (2010). What do first-time mothers worry about? A study of usage patterns and content of calls made to a postpartum support telephone hotline. *BMC Public Health*, 10, 1-6.
- Salonen, A. H., Oommen, H., & Kaunonen, M. (2014). Primiparous and multiparous mothers' perceptions of social support from nursing professionals in postnatal wards. *Midwifery*, 30, 476-485.
- Sheil, E. P., Bull, M.J., Moxon, B. E., Muehl, P. A., Kroening, K. L., Peterson-Palmberg, G., Kelber, S. (1995). Concerns of childbearing women: a Maternal Concerns Questionnaire as an assessment tool. *JOGNN Clinical Studies*, 24(2), 149-154.
- Weiss, M., Fawcett, J., & Abe, C. (2009). Adaptation, postpartum concerns, and learning needs in the first two weeks after caesarean birth. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2938-2948.
- Winnicott, D. W. (2014). Primary Maternal Preoccupation [1956]. In D. W. Winnicott (Ed.), *Through Paediatrics to Psychoanalysis: Collected Papers* (pp. 300-305). New York, USA: Routledge.

