

# ORIENTAÇÃO DE VIDA DAS PACIENTES NO PERÍODO PUERPÉRIO

Carla Suely Coutinho Amaral<sup>1</sup>, Nelimar Ribeiro de Castro<sup>2</sup>

**Resumo:** *Este trabalho referiu-se a uma atividade acadêmica na área de Psicologia Hospitalar realizada na Maternidade da Casa de Caridade de Viçosa - Hospital São Sebastião. Objetivou-se traçar um perfil psicológico das pacientes no período puerpério e medir o construto delas referente à maneira como percebem suas vidas naquele momento de grande transformação pela qual estavam passando. Para tal, foram utilizados instrumentos de avaliação psicológica como o Teste de Orientação de Vida (Teste TOV). Os resultados revelaram que as pacientes mais velhas apresentaram uma perspectiva mais pessimista da vida.*

**Palavras-chave:** *Psicologia; puerpério; e otimismo.*

## Introdução

De acordo com Maldonado (2002), a gravidez faz parte do processo normal do desenvolvimento humano.

Nesse período, ocorrem muitas mudanças na vida do homem e da mulher em relação a aspectos psicológicos, sociais e econômicos. Em uma primeira gestação, ocorre ainda uma inversão de papéis, porque, além de serem filhos, eles se tornam pais, aumentando assim suas responsabilidades.

As mudanças de humor no período puerperal são comuns em razão dos vários fatores que afetam as alterações emocionais, como a queda dos hormônios progesterona e estrogênio; e a relação entre o papel materno e a insegurança pessoal, responsável muitas vezes pela a difícil adaptação ao novo estilo de vida, pois nem sempre os pais estão preparados para receberem o bebê (CAMACHO, 2006).

Segundo Camacho (2006), estudos realizados recentemente apresentaram que a ansiedade, bem como a depressão na gestação, se associa a sintomas depressivos no período puerpério (pós-parto).

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Psicologia – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: carlascamaral@gmail.com.

<sup>2</sup>Professor do Curso de Psicologia- FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail:nelimar.de.castro@gmail.com.

Muitas vezes há uma intensa cobrança por parte da família acerca de comportamentos que a mãe deve exercer com o filho, como demonstração de afeto, cuidado e carinho, e as puérperas com sintomas depressivos podem sentir-se culpadas por não corresponderem ao esperado.

Bandeira (2002) afirmou que pesquisas têm apontado a relação entre a orientação otimista da vida com o bem-estar psicológico e o físico com a presença de comportamentos de manutenção da saúde e com a capacidade dos indivíduos de enfrentamento em situações de estresse.

Sendo assim, a orientação otimista está relacionada com saúde física e mental, enquanto uma orientação pessimista da vida se relaciona com depressão, ansiedade e prática de comportamentos de risco. A Psicologia tem papel importante tanto para a mulher quanto para o homem, o bebê e os familiares podendo contribuir por meio de acolhimento, atenção, escuta e assistência. Para tal, torna-se necessário o levantamento de dados que forneçam informações para implementar ações que visem diminuir a ansiedade, insegurança, angústia entre outros possíveis transtornos emocionais que podem vir a desenvolver, evitando principalmente a depressão pós-parto (SAMPAIO NETO; ALVARES, 2013).

Em decorrência disso, este trabalho buscou verificar a relação de forma exploratória entre o otimismo e as características das puerpéreas.

### **Material e Métodos**

Este trabalho foi realizado na Maternidade da Casa de Caridade de Viçosa - Hospital São Sebastião. A metodologia consistiu inicialmente na acolhida e escuta psicológica de 50 pacientes, no período de abril de 2013 a agosto de 2014. Inicialmente, foi efetuado o atendimento individual e, posteriormente, o emprego de um protocolo de avaliação psicológica e a aplicação de um teste que avalia se o indivíduo apresenta uma postura otimista perante as adversidades da vida. O teste adotado denomina-se Teste de Orientação da Vida, que visa medir o construto de orientação da vida, referente à maneira como as pessoas

percebem suas vidas, sendo essas de forma mais otimista ou menos otimista.

Participaram do estudo 49 mulheres com idade entre 16 e 39 anos ( $M=26,34$ ; e  $DP=5,74$ ): seis (12,10%) delas tinham entre 16 e 20 anos ( $M=$ ;  $DP$ ). Do total, 20 (40,80%) estavam na primeira gestação; 18 (36,70%), na segunda gestação; e sete (14,3%), na terceira gestação. Com relação ao planejamento da gravidez do total, 26 (53,1%) não planejaram a gestação, 22 (44,9%) planejaram e uma (2%) não informou.

Quanto ao item estado civil, pode-se constatar que do total de participantes, 32 (65,3%) eram casadas; 14 (28,6), solteiras; e três (6,1%) não informaram.

## Resultados

Por meio do Teste t de *Student*, avaliou-se se existiam diferenças de média nos itens da TOV e no escore total, em razão do estado civil e do planejamento da gravidez. Não foram encontradas diferenças significativas, indicando que solteiras e casadas, bem como aquelas que planejaram e as que não planejaram as gestações evidenciaram o mesmo nível de orientação otimista, exceto no item 3 (Se alguma coisa ruim pode acontecer comigo, vai acontecer), em que as solteiras apresentaram escores mais pessimistas do que as casadas.

**Tabela 1. Teste t de Student em razão do estado civil e planejamento da gravidez.**

	Estado Civil	N	Média	DP	t	df	p
R1	Casada	32	3,38	0,79	0,063	44	0,950
	Solteira	14	3,36	1,08			
R3	Casada	32	3,28	0,77	3,161	44	0,003
	Solteira	14	2,21	1,53			
R4	Casada	32	3,00	1,14	0,211	44	0,834
	Solteira	14	2,93	0,83			
R7	Casada	32	2,97	1,28	-0,074	44	0,942
	Solteira	14	3,00	1,41			
R9	Casada	32	2,75	1,67	-1,316	44	0,195
	Solteira	14	3,36	0,63			
R10	Casada	32	3,81	0,40	1,106	44	0,275
	Solteira	14	3,64	0,63			
TOV	Casada	32	19,1875	2,71	0,744	44	0,461
	Solteira	14	18,5000	3,28			

  

	Planejou a gravidez	N	Média	DP	T	DF	P
R1	Não	26	3,38	0,98	-0,096	46	0,924
	Sim	22	3,41	0,73			
R3	Não	26	2,96	1,25	-0,250	46	0,804
	Sim	22	3,05	1,05			
R4	Não	26	3,08	0,98	0,990	46	0,327
	Sim	22	3,41	0,73			
R3	Não	26	2,96	1,25	-0,250	46	0,804
	Sim	22	3,05	1,05			
R4	Não	26	3,08	0,98	0,990	46	0,327
	Sim	22	2,77	1,15			
R7	Não	26	2,96	1,40	0,132	46	0,896
	Sim	22	2,91	1,34			
R9	Não	26	2,85	1,52	-0,248	46	0,805
	Sim	22	2,95	1,50			
R10	Não	26	3,73	0,53	-0,296	46	0,768
	Sim	22	3,77	0,43			
TOV	Não	26	18,96	2,95	0,110	46	0,913
	Sim	22	18,86	3,23			

Realizaram-se correlações pelo coeficiente de Spearman entre os itens da TOV e do escore total, com a idade e o número de gestação das participantes. Observaram-se correlações nulas em quase todos os casos, exceto no item 10 (De maneira geral, eu espero que me aconteçam mais coisas boas do que coisas ruins), com a idade, cuja correlação foi de magnitude baixa, negativa e significativa, indicando que quanto mais velhas as mulheres, menor a orientação otimista. Também, para a idade, obteve-se um índice de correlação baixo e negativo, embora não significativo, com o escore total, sugerindo que, ao aumentar a idade, as mulheres tendem a piorar sua orientação para a vida com tendências mais pessimistas.

Tabela 2. Índices de correlação entre os itens e o escore total da TOV com idade e número de gestações.

	R1	R3	R4	R7	R9	R10	TOV
Idade	-0,01	0,10	-0,10	-0,19	-0,08	-0,29*	-0,20
Nº de Gestações	-0,06	-0,16	0,05	-0,11	-0,13	-0,17	-0,16

\*correlação significativa a 0,05%

## Conclusões

Este estudo revelou que das variáveis mostrou-se como sendo algo importante à perspectiva da vida, pois pacientes mais velhas apresentaram uma perspectiva mais pessimista da vida. Já em relação ao planejamento ou não da gravidez e ao estado civil dessas mulheres, não houve interferência no construto da vida. Torna-se necessário um estudo mais amplo das questões levantadas e um direcionamento mais conciso desta pesquisa, que possibilitem gerar resultados que fornecerão subsídios para futuros projetos para uma pesquisa continuada.

## Referências Bibliográficas

BANDEIRA, Marina et al . *Validação transcultural do teste de orientação da vida (TOV-R)*. Estud. psicol. (Natal), Natal , v. 7, n. 2, July 2002.

CAMACHO, R. S.; *Transtornos psiquiátricos na gestação e puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento*. Rev. Psiq. Clín. Pgs. 92-102. 2006. Acessado 18|10|09 em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v33n2/a09v33n2.pdf>.

SAMPAIO NETO, L. F. S. & ALVARES, L. B. *O papel do obstetra e do psicólogo na depressão pós-parto*. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. V. 15, n1 – 2013.

MALDONADO, M. *Psicologia da gravidez: parto e puerpério*. São Paulo: Saraiva, 2002.

**Como citar este trabalho:**

CASTRO, N. R., AMARAL, C. S. C, **Orientação de vida das pacientes no período puerpério**. In: VI SIMPÓSIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE, 6, 2014, Viçosa. Anais... Viçosa: FACISA, Outubro, 2014.