



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

JAYANE SOUZA DA SILVA

PERCEPÇÃO CORPORAL EM PUÉRPERAS

JUAZEIRO DO NORTE
2024

JAYANE SOUZA DA SILVA

PERCEPÇÃO CORORAL EM PUÉRPERAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Ma. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça

JUAZEIRO DO NORTE

2024

JAYANE SOUZA DA SILVA

PERCEPÇÃO CORPORAL EM PUÉRPERAS

DATA DA APROVAÇÃO: 01/07/2024

BANCA EXAMINADORA:

Prof (a): Ma. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
Orientador

Professor (a) Elisângela de Lavor Farias
Examinador 1

Professor (a) Hildon Luis Correia Alves
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2024

ARTIGO ORIGINAL

PERCEPÇÃO CORPORAL EM PUÉRPERAS

Autores: Jayane Souza da Silva¹, Rejane Fiorelli de Mendonça²

Formação dos autores

1- Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio.

2- Professor (a) do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio. Mestre em Ensino em Saúde (UNILEÃO).

Correspondência: jayanedesign@gmail.com, rejanefiorelli@leaosampaio.edu.br.

Palavras-chave: puérperas, percepção corporal, alterações gestacionais e autoestima.

RESUMO

Introdução: O período pós parto é uma fase de intensas transformações físicas e emocionais para as mulheres, que muitas vezes desencadeiam uma série de mudanças na forma como elas percebem seu próprio corpo afetando a sua autoestima. **Objetivo:** O estudo avaliou a percepção corporal em puérperas. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de um estudo observacional de campo, onde foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Juazeiro de Norte, onde obteve uma amostra de 15 puérperas que tinham idade superior a 18 anos, que estava em um período de 30 dias à 1 ano de pós parto e que estavam cadastradas na UBS escolhida. Onde foram excluídas as que apresentavam problemas de obesidade diagnosticada anteriormente. A pesquisa se deu por meio de um questionário fechado, através do Google Forms, onde conteve perguntas do perfil sociodemográfico, hábitos diários e fatores relacionados e questões relacionadas a imagem corporal e autoestima. A análise de dados foi feita através da compilação dos resultados obtidos no formulário formando tabelas e transformando em números e percentuais para explanação e apresentação dos mesmo. **Resultados:** A pesquisa começou com 15 participantes, mas 5 recusaram responder, resultando em uma amostra final de 10 participantes. A maioria eram mulheres solteiras, de 20 a 34 anos, 50% faziam exercícios físicos, e 70% bebiam mais de 2 litros de água por dia. Em termos de dieta, 40% seguiam uma dieta regular. 60% relataram o surgimento de estrias. Sobre o peso, 60% ganharam peso após a gravidez, com 50% ganhando mais de 9 quilos e 50% menos de 9 quilos. 60% cuidavam de si mesmas apenas uma vez por mês. Em relação à autopercepção, 50% sentiram que seu corpo mudou para pior, 50% estavam insatisfeitas com seu corpo, e 40% não se sentiam atraentes. No entanto, em relação aos sentimentos das puérperas em relação a si, 70% se sentiam satisfeitas consigo mesmas, 60% se consideravam capazes como as outras pessoas, 70% acreditavam ter boas qualidades e sentiam seu valor. **Conclusão:** A autopercepção corporal não apresentou distorção significativa, embora muitas sintam que o corpo piorou, ainda se veem como magras. A autoestima varia, por mais que algumas não se sintam atraente, sentem ter boas qualidades, carregando um sentimento de valor pessoal. Os dados ressaltam a importância de considerar fatores sociodemográficos, hábitos de vida e percepções pessoais na avaliação do bem-estar das puérperas.

Palavras-chave: puérperas, percepção corporal, alterações gestacionais e autoestima.

ABSTRACT

Introduction: The postpartum period is a phase of intense physical and emotional transformations for women, which often trigger a series of changes in how they perceive their own bodies, affecting their self-esteem. **Objective:** The study assessed body perception in postpartum women. **Methodology:** This research is an observational field study conducted at a Basic Health Unit (UBS) in Juazeiro do Norte. The sample consisted of 15 postpartum women aged over 18 years, who were between 30 days to 1 year postpartum and registered at the chosen UBS. Women with previously diagnosed obesity were excluded. The research was carried out through a closed questionnaire via Google Forms, which included questions on sociodemographic profile, daily habits and related factors, and issues related to body image and self-esteem. Data analysis was performed by compiling the results obtained from the questionnaire into tables and converting them into numbers and percentages for explanation and presentation. **Results:** The research started with 15 participants, but 5 refused to respond, resulting in a final sample of 10 participants. The majority were single women, aged 20 to 34 years old. 50% exercised regularly, and 70% drank more than 2 liters of water per day. In terms of diet, 40% followed a regular diet. 60% reported the appearance of stretch marks. Regarding weight, 60% gained weight after pregnancy, with 50% gaining more than 9 kilos and 50% gaining less than 9 kilos. 60% took care of themselves only once a month. In terms of self-perception, 50% felt their body had changed for the worse, 50% were dissatisfied with their bodies, and 40% did not feel attractive. However, regarding the feelings of postpartum women towards themselves, 70% felt satisfied with themselves, 60% considered themselves as capable as other people, and 70% believed they had good qualities and felt their worth. **Conclusion:** The body self-perception did not show significant distortion; although many feel that their body has worsened, they still see themselves as thin. Self-esteem varies; even though some do not feel attractive, they believe they have good qualities, carrying a sense of personal worth. The data highlights the importance of considering sociodemographic factors, lifestyle habits, and personal perceptions in evaluating the well-being of postpartum women.

Keywords: puerperal women, body perception, gestational changes, and self-esteem.

INTRODUÇÃO

A percepção da própria imagem corporal, que envolve a auto avaliação da aparência e forma do corpo, é intimamente ligada ao autoconceito. Essa relação é compreendida como representação mental do corpo, um processo em constante evolução e único para cada indivíduo (Teixeira *et al.*, 2015).

De acordo com Costa *et al.* (2010), a percepção corporal distorcida que as puérperas tem em relação as transformações resultantes da gestação, pode estar influenciada com o ganho de peso, aumento das mamas e na expansão do abdômen. Essas mudanças percebidas, variam de acordo com o estágio gravídico em que se encontram. O segundo e terceiro trimestre foram citados como os períodos onde as alterações ocorrem de forma mais significativa. Guimarães; Loiola (2020), diz que Isso acontece para o desenvolvimento saudável do feto.

Contudo, o período pós parto representa um desafio significativo para as mulheres, pois envolve adaptações a alterações tanto fisiológicas quanto psicológica. A transição para uma nova fase da vida requer ajustes na rotina, nos hábitos, nas responsabilidades e também implica modificações no corpo. Frequentemente, é esse aspecto físico que exerce o maior impacto não apenas na vida pessoal, mas também a esfera social da mulher (Fernandes; Cotrin, 2013).

Com isso, no pós parto, é possível observar algumas mudanças estéticas incluindo gordura localizada, celulite, flacidez e estrias (Nobre *et al.*, 2021). No entanto, Meirelles *et al.* (2020), cita o ganho de peso como o maior fator para um sentimento negativo nas puérperas, pois essas, esperam uma recuperação rápida do corpo após o parto, algo que muitas enfrentam com dificuldades.

As alterações físicas no corpo decorrente a gestação, pode estar diretamente ligadas a autoimagem, interferindo assim, na autoestima das puérperas. É fundamental explorar o impacto do nível de autoestima relacionado à aparência, pois isso pode influenciar no estilo de vida dessas puérperas (Lima *et al.*, 2021).

Nesse contexto, durante o período gestacional, pode ocorrer diversas mudanças fisiológicas no corpo da mulher que possam interferir na sua autoestima e qualidade de vida. Com isso, surgiu a problemática: Qual a percepção corporal em mulheres após as alterações gestacional?

Portanto, Este estudo partiu do interesse da pesquisadora, pois a mesma já passou pelas disciplinas de Dermatofuncional e Urogineco e Obstetrícia, tendo afinidade com o tema. Também, por já ter passado pela gestação e vivenciado tais modificações no corpo, tem a curiosidade em saber como as puérperas se veem e como isso resulta na sua autoestima.

Assim, este estudo teve como objetivo geral avaliar a percepção corporal em puérperas, através de uma pesquisa de campo, tendo como objetivos específicos, caracterizar o perfil sociodemográfico, apontar as alterações corporais; classificar a autoestima e identificar a percepção da silhueta corporal, nas puérperas.

MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo observacional de campo com caráter descritivo, com abordagem quantitativa sobre a percepção corporal em puérperas. A pesquisa foi realizada em uma UBS na cidade de Juazeiro do Norte- CE, no período de maio a junho de 2024. A população foi composta por mulheres cadastradas na unidade básica de saúde vinculada ao projeto, que se encontravam em um período de 30 dias à 1 ano de pós parto, onde obteve cerca de 15 participantes.

Os critérios inclusão foram puérperas com idade superior a 18 anos, que estavam dentro de um período de 30 dias à 1 ano de pós parto e que estavam cadastrada na UBS onde foi realizada a pesquisa. Com relação ao critério de exclusão, foram excluídas puérperas que apresentaram problemas de obesidade diagnosticada anteriormente, e questionários respondidos incompletos.

O processo para os procedimentos de coleta de dados foi realizado por etapas, sendo organizados abaixo:

1ª etapa: Após a autorização da UBS selecionada, a pesquisadora entrou em contato com o responsável pelo Setor da Unidade, em seguida foi realizado o levantamento dos prontuários das mulheres que foram acompanhadas durante o período pré-natal de acordo com as datas do parto, posteriormente foram selecionadas as pacientes que se encontraram no período pós-parto por mais de 30 dias até 1 ano. A pesquisadora entrou em contato via telefone, e foi feita a apresentação da pesquisa por esclarecimento sobre o objetivo da pesquisa, riscos e benefícios. Após a concordância em participar da pesquisa, a puérpera recebeu o link pelo WhatsApp para preenchimento do questionário de forma virtual (Google Forms), através do link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdNpJJy52x39w_yFFIsfU6NbKwwkMnXKz5a0Fz-rfPjIkRu1w/viewform?usp=pp_url. Onde primeiramente constou com o termo de consentimento livre esclarecido (anexo I) e o termo de consentimento pós-esclarecido (anexo II). E, a partir do “aceite”, estas foram encaminhadas para o preenchimento do questionário.

2ª etapa: O instrumento da pesquisa se deu por meio de um questionário (apêndice A) com a identificação dos dados do perfil sociodemográfico como idade, número de gestações,

quantidade de filhos, saneamento básico, renda familiar e individual, recebe auxílio do governo. Em continuidade, foram coletados dados relacionados aos hábitos diários e fatores associados, como alimentação, atividade física, frequência intestinal e urinária, medicamentos, etilismo, tabagismo. Questões relacionadas ao seu corpo, como peso, presença de disfunções corporais, se ela se sente atraente, se está satisfeita com seu corpo. Na sequência foi aplicado a escala de silhuetas Stunkard (1983), que foi constituída por figuras ilustrativas que demonstram o corpo e que as participantes selecionaram um número que corresponde a percepção corporal com a resposta da silhueta atual e a silhueta desejada. Por fim, a aplicação da escala de autoestima de Rosenberg (1965), que avalia tais pontos respondendo de forma concordo, concordo plenamente, discordo e discordo plenamente.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) sob o número do parecer 6.825.189. Todos os participantes foram informados dos procedimentos adotados na pesquisa. Após aprovação e aceite da metodologia a ser empregada, os participantes foram orientados a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

O presente estudo apresentou riscos mínimos, como quebra de sigilo, invasão de privacidade, desconforto e constrangimento para com as participantes. Tendo como base, que os riscos foram diminuídos, na qual em nenhum momento do processo do questionário a participante foi identificada quanto ao nome e também não foram coletados o e-mail padrão de resposta da mesma, e ao mesmo tempo caso existiu algum tipo de constrangimento a participante poderia entrar em contato com a pesquisadora pelo telefone destacado no termo de consentimento, na qual deu a concordância e nesse momento a pesquisadora encaminharia para o centro de apoio psicológico dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próximo da sua residência para melhorar o acesso da participante e o conforto da mesma. E a pesquisadora foi totalmente responsável para dar assistência, e no caso de alguma prescrição de medicamento iria ser custeado pela própria pesquisadora.

A pesquisa teve como benefício a tabulação mais específica de puérperas na UBS estudada, podendo assim identificar como essa puérpera se sente quanto ao seu corpo e que a partir desses dados pôde servir como uma forma de posteriormente ter futuras intervenções na UBS com possíveis oficinas que trabalhem com a autoimagem, percepção corporal nessa fase do pós parto, e ao mesmo tempo trouxe benefícios também para as participantes da pesquisa, pois os resultados foram apresentados de forma científica para as mesmas. E por fim, contribuiu

para pesquisas científicas de pesquisadores que buscam esse tipo de estudo relacionado a percepção corporal no puerpério.

A análise de dados foi feita através da compilação dos resultados obtidos no formulário formando tabelas e transformando em números e percentuais para explanação e exposição dos resultados e apresentação dos mesmo.

RESULTADOS

Foi realizado a aplicação do questionário através da plataforma do Google Forms onde a pesquisa teve uma amostra de 15 participantes. Porém, 5 das participantes não aceitaram responder a pesquisa por motivos não identificados. Desta forma, a presente pesquisa totalizou uma amostra final de 10 participantes que preencheram o questionário.

De acordo com o perfil sociodemográfico da amostra, foi identificado que 7 participantes (70%) eram solteiras e 3 (30%) eram casadas. Quando indagadas com relação a quantidades de filho; 5 das participantes (50%) tinham até 1 filho; 2 (20%) tinham até 2 filhos; e 3 (30%) tinham até 3 filhos. Em questão a escolaridade, 7 das participantes (70%) tinham o ensino médio completo; 1 (10%) tinha o ensino superior incompleto; 1 (10%) tinha ensino superior completo; e 1 (10%) tinha especialização. No quesito saneamento básico apenas 8 das participantes (80%) responderam que sim e 2 (20%) responderam que não. A renda individual se destacou entre 1 salário mínimo (90%), e de 2 até 3 salários mínimos (10%). E a renda familiar prevaleceu de até 1 salário mínimo (30%) e de 2 até 3 salários mínimos (70%). Entre as 10 participantes, apenas 6 delas (60%) responderam receber auxílio do governo.

Tabela 1 – Características do perfil da amostra.

Variável	Categoria	N	%
Idade	Entre 20 e 34 anos	10	100%
Estado Civil	Solteira	7	70%
	Casada	3	30%
	Viúva	0	0%
	Divorciada	0	0%
Quantidade de Filhos	Até 1 Filho	5	50%
	Até 2 Filhos	2	20%
	Até 3 Filhos	3	30%
	Acima de 3 Filhos	0	0%
Nível de Escolaridade	Até Ensino Fundamental	0	0%
	Ensino Médio Incompleto	0	0%
	Ensino Médio Completo	7	70%
	Ensino Superior Incompleto	1	10%

	Ensino Superior Completo	1	10%
	Especializações	1	10%
Saneamento Básico	Sim	8	80%
	Não	2	20%
Profissão	Auxiliar de serviço geral	3	30%
	Auxiliar de aeroporto	1	10%
	Fisioterapeuta	1	10%
	Esteticista	1	10%
	Recepcionista	1	10%
	Atendente de telemarketing	1	10%
	Dona do lar	2	20%
Renda Individual	Até 1 salário mínimo	9	90%
	De 2 a 3 salários mínimos	1	10%
	Acima de 4 salários mínimos	0	0%
Renda Familiar	Até 1 salário mínimo	3	30%
	De 2 a 3 salários mínimos	7	70%
	Acima de 4 salários mínimos	0	0%
Recebe Auxílio do Governo	Sim	4	40%
	Não	6	60%

Fonte: Dados da pesquisa 2024.

Em continuidade, de acordo com os hábitos de vida as 10 participantes (100%) responderam que não fumavam, e apenas 3 delas (30%) responderam que consumiam bebidas alcoólicas socialmente. Quanto ao quesito lactante, 5 das participantes (50%) responderam que sim, que ainda amamentavam e 5 (50%) responderam que não amamentavam. Com relação a atividade física, 5 participantes (50%) responderam que sim; 4 (40%) às vezes; e apenas 1 (10%) que não. Quando questionadas a frequência intestinal, todas as participantes (100%) responderam até 3 por semana. Quanto a frequência urinária, 2 das participantes (20%) tinha frequência de até 3x por dia e 8 (80%) mais de 4x ao dia. Com relação a ingestão de água, 3 participantes (30%) tinham o hábito de ingerir menos de 1 litro de água por dia e 7 (70%) mais de 2 litros de água por dia. No que se refere a hábitos alimentares, 3 participantes (30%) tinham hábitos hipercalóricos; 3 (30%) tinham hábitos hipocalóricos; e 4 (40%) mantinham hábitos regulares. Medicamento regular, apenas 2 das participantes (20%) fazem o uso.

Tabela 2 – Hábitos de vida e fatores associados.

Variável	Categoria	N	%
Você Fuma?	Sim	0	0%
	Não	10	100%
Consome Bebidas Alcoólicas?	Sim	3	30%
	Não	7	70%
Lactante?	Sim	5	50%
	Não	5	50%

Faz Prática de Exercício Físico?	Sim	5	50%
	Não	1	10%
	Às Vezes	4	40%
Frequência Intestinal	Até 3 vezes ao dia	10	100%
	Mais de 4 vezes ao dia	0	0%
Frequência Urinária	Até 3 vezes ao dia	2	20%
	Mais de 4 vezes ao dia	8	80%
Ingestão de Água	Menos de 1 litro ao dia	3	30%
	Mais de 2 litros ao dia	7	70%
Hábitos Alimentares	Hipercalórica	3	30%
	Hipocalórica	3	30%
	Regular	4	30%
Faz Uso de Medicamento Regular?	Sim	2	20%
	Não	8	80%

Fonte: Dados da pesquisa 2024.

A tabela 3 demonstra os resultados obtidos de acordo com a percepção corporal aplicada as participantes da pesquisa. Quando questionadas como se encontra seu peso atual, 3 participante (30%) responderam ser menor que antes da gestação; 1 (10%) respondeu ser o mesmo peso que antes da gestação; e 6 (60%) responderam ser maior que antes da gestação. Em relação a quantos quilos engordou na gestação, 5 participantes (50%) declararam menos de 9 quilos e 5 (50%) declararam mais de 9 quilos. Em questão se teve estrias após a gestação 6 participantes (60%) responderam que sim e 4 (40%) responderam que não. Quando indagadas se houve mudança em seu corpo após a gestação, 2 participantes (20%) disseram que mudou para melhor; 3 (30%) disseram que permaneceu do mesmo jeito; e 5 (50%) disseram que mudou para pior.

Quando perguntada se está satisfeita com o seu corpo, 3 participantes (30%) disseram que sim; 4 (40%) disseram que não; e 3 (30%) disseram estar indiferente. Ao abordar as participantes em responderem se elas se sentem atraente nessa fase do puerpério, 4 participantes (40%) disseram que sim; 5 (50%) disseram que não; e 1 disse sentir-se indiferente. Em relação a frequência em que cuidam de si mesma, 1 participante (10%) respondeu 2x ao mês; 6 (60%) responderam 1x ao mês; 1 (10%) respondeu 1x ao ano; e 2 (20%) responderam que se cuidam todos os dias. Ao perguntar que nota as participantes dariam para seu corpo hoje em uma escala de 0 a 10, 1 participantes (10%) deu nota 2; 1 (10%) deu nota 4; 2 (20%) deram nota 5; 2 (20%) deram nota 6; 1 (10%) deu nota 7; 2 (20%) deram nota 8; e 1 (20%) deu nota 9.

Ao aplicar a escala de silhueta de Sthunkard, as participantes foram questionadas como elas veem sua silhueta atual, 4 das participantes (40%) apontaram a Imagem 3; 1 (10%) apontou a Imagem 4; 1 (10%) apontou a Imagem 5; 3 (30%) apontaram a Imagem 6; e 1 (10%) apontou

a Imagem 7. Quando indagadas qual seria a sua silhueta desejada, 1 das participantes (10%) marcou a Imagem 2; 3 (30%) marcaram a Imagem 3; 5 (50%) marcaram a Imagem 4; e 1 (10%) marcou a Imagem 5. Pôde ser observado que, não houve modificação na percepção da imagem corporal por parte da maioria das participantes, já que o maior percentual da imagem desejada se encontra bem próxima da imagem atual.

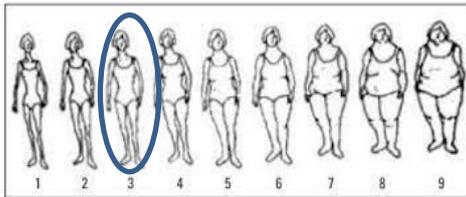


Imagem 1- A figura 3 prevaleceu como a percepção atual.

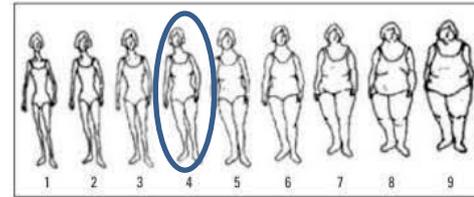


Imagem 2 - A figura 4 prevaleceu como a imagem corporal desejada.

Vale ressaltar que, durante as perguntas, a maioria relataram um ganho de peso durante a gestação, e afirmaram que o peso atual é maior que antes da gestação. Porém, quando indagadas com relação a sua imagem corporal, a maioria se via com um corpo menor, correlacionando com as repostas quando perguntadas sobre o peso.

Tabela 3 – Percepção da imagem corporal.

Variável	Categoria	N	%
Como se encontra seu peso atual?	O peso é menor que antes da gestação	3	30%
	O mesmo peso que antes da gestação	1	10%
	O peso é maior que antes da gestação	6	60%
Você engordou quantos quilos na gestação?	Menos de 9 quilos	5	50%
	Mais de 9 quilos	5	50%
Você teve estrias após a gestação?	Sim	6	60%
	Não	4	40%
Você acha que seu corpo mudou após a gestação?	Para melhor	2	20%
	Do mesmo jeito	3	30%
	Para pior	5	50%
Você está satisfeita com o seu corpo?	Sim	3	30%
	Não	4	40%
	Indiferente	3	30%
Você se sente atraente nessa fase do puerpério?	Sim	4	40%
	Não	5	50%
	Indiferente	1	10%

Com que frequência você costuma tirar um tempo para cuidar de si mesma?	2x ao mês	1	10%
	1x ao mês	6	60%
	1x a cada 6 meses	0	0%
	2x ano	0	0%
	1x ao ano	1	1%
	Nunca	0	0%
	Me cuido todos os dias	2	20%
Em uma escala 0 á 10, que nota você dá para seu corpo hoje?	0	0	0%
	1	0	0%
	2	1	10%
	3	0	0%
	4	1	10%
	5	2	20%
	6	2	20%
	7	1	10%
	8	2	20%
	9	1	10%
	10	0	0%
As figuras abaixo representam uma silhueta. Observe as figuras e aponte um número de silhueta de como você se vê atualmente.	1	0	0%
	2	0	0%
	3	4	40%
	4	1	10%
	5	1	10%
	6	3	30%
	7	1	10%
	8	0	0%
	9	0	0%
De acordo com a imagem como você gostaria de ficar?	1	0	0%
	2	1	10%
	3	3	30%
	4	5	50%
	5	1	10%
	6	0	0%
	7	0	0%
	8	0	0%
	9	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa 2024.

A tabela 4 aponta os resultados da escala de autoestima de Rosenberg aplicada dentro da pesquisa, onde 2 das participantes (20%) concordam plenamente estar satisfeita consigo mesma; 7 (70%) concordam; e 1 (10%) discorda. Com relação ao achar que não serve pra nada e sentir-se desqualificada ou inferior em relação as outras, 7 participantes (70%) discordam e 3 (30%) discordam plenamente. Quando questionadas a respeito de sentir-se que tem boas qualidades, 2 participantes (20%) concordam plenamente; 7 (70%) concordam; e 1 (10%) discorda. Pôde ser visto que, 4 das participantes (40%) concordam plenamente que é capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas, desde que ensinadas; e 6 (60%) concordam.

Foi possível observar que 1 das participante (10%) concorda não sentir satisfação nas coisas realizadas e sentem não ter muito do que se orgulhar; 5 (50%) discordam; e 4 (40%) discordam plenamente. Na questão em sentir-se inútil ou incapaz de fazer as coisa, 1 das participantes (10%) concorda plenamente; 3 (30%) concordam; 4 (40%) discordam; e 2 (20%) discordam plenamente. Em relação a sentir ser uma pessoa de valor num mesmo nível as outras pessoas, 3 das participantes (30%) concordam plenamente e 7 (70%) concordam. E no quesito de não se dar o devido valor e gostaria de ter mais respeito por si mesma, 1 das participantes (10%) concorda plenamente; 2 (20%) concordam; 4 (40%) discordam; e 2 (20%) discordam plenamente.

Tabela 4 – Escala de avaliação da autoestima de Rosenberg.

Variável	Categoria	N	%
De forma geral (apesar de tudo), estou satisfeita comigo mesma.	Concordo Plenamente	2	20%
	Concordo	7	70%
	Discordo	1	10%
	Discordo Plenamente	0	0%
Às vezes, eu acho que não sirvo para nada (desqualificada ou inferior em relação as outras).	Concordo Plenamente	0	0%
	Concordo	0	0%
	Discordo	7	70%
	Discordo Plenamente	3	30%
Eu sinto que tenho um tanto (um número) de boas qualidades.	Concordo Plenamente	2	20%
	Concordo	7	70%
	Discordo	1	10%
	Discordo Plenamente	0	0%
Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas (desde de que me ensinem).	Concordo Plenamente	4	40%
	Concordo	6	60%
	Discordo	0	0%
	Discordo Plenamente	0	0%
Não sinto satisfação nas coisas que realizei. Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar.	Concordo Plenamente	0	0%
	Concordo	1	10%
	Discordo	5	50%
	Discordo Plenamente	4	40%
Às vezes eu realmente me sinto inútil (incapaz de fazer as coisas).	Concordo Plenamente	1	10%
	Concordo	3	30%
	Discordo	4	40%
	Discordo Plenamente	2	20%
Eu sinto que sou pessoa de valor, pelo menos num plano igual (num mesmo nível) as outras pessoas.	Concordo Plenamente	3	30%
	Concordo	7	70%
	Discordo	0	0%
	Discordo Plenamente	0	0%
Não me dou o devido valor. Gostaria de ter mais respeito por mim mesma.	Concordo Plenamente	1	10%
	Concordo	2	20%
	Discordo	4	40%
	Discordo Plenamente	2	20%

Fonte: Dados da pesquisa 2024.

DISCUSSÃO

Observou-se um maior número de mulheres solteiras, todas as participantes se enquadram na faixa etária de 20 a 34 anos, que residem em locais com saneamento básico, de renda de um salário mínimo, que não recebem auxílio do governo, cujas profissões mais mencionadas foram auxiliar de serviços gerais e dona do lar. De acordo com Capelli *et al.* (2020), o baixo nível socioeconômico é um importante fator de risco para intercorrências na gestação, pois geralmente se relaciona a uma assistência precária. Condições como saneamento básico, alimentação e moradia também são relacionados a desfechos insatisfatórios, uma vez que áreas menos desenvolvidas contribuem para o aumento da mortalidade infantil.

A maioria das participantes (70%) declarou ter escolaridade a nível médio completo. Rego *et al.* (2021), acrescentam que mulheres com maior escolaridade utilizam mais a rede privada de saúde. Ainda menciona que quanto menor a escolaridade, maior o número de gestações. Trata-se de uma avaliação que se mostram mista em relação aos resultados aqui obtidos, uma vez que embora tenham ensino médio completo, a maioria das participantes (50%) possui somente um filho.

No que tange aos hábitos de vida, nenhuma participante declarou fumar. Destas, 30% consome bebidas alcoólicas, 50% mencionou fazer exercícios físicos e 70% consomem mais de 2 litros de água ao dia. Quanto aos hábitos alimentares, 40% destacaram ter dieta regular. Para Capelli *et al.* (2021), os hábitos comportamentais da gestante definem seu estilo de vida. Alguns elementos do estilo de vida são essenciais na promoção da saúde e na prevenção de doenças, como é o caso da atividade física e alimentação saudável. Evitar o tabagismo, etilismo são indispensáveis para uma maior qualidade de vida.

Com relação ao aparecimento de estrias, 60% das participantes relataram o seu aparecimento durante e após a gestação. Segundo as pesquisas de Garcia; Neto; Vidal (2020), alterações estéticas podem aparecer durante a gestação, que levam as gestantes ter um olhar negativo quanto a seu corpo. Cabendo a elas, ter os cuidados necessários para evitar tais alterações cutânea. Dentre elas, as mais percebidas foram o aumento do volume das mamas, aumento de peso, aparecimento de varizes e estrias. Tanner; Souza; Oliveira (2023), declaram que elas costumam ser um problema incômodo, podendo afetar a autoestima e o conforto para muitas puérperas, e são comuns onde a pele sofre maior estiramento devido a gestação, como abdome e coxa.

Quando questionadas sobre seu peso, 60% das puérperas destacaram um ganho de peso em relação à antes, de modo que as respostas sobre o quantitativo foram equilibradas. 50%

declararam ter engordado mais de 9 quilos e o mesmo número, menos de 9 quilos. Para Santos *et al.* (2015), a gestação resulta em grandes transformações que impactam nos mais diversos elementos biopsicossociais. Trata-se de um momento muito particular da vida feminina, de modo que cada mulher responde de forma diferenciada. Roeckerl (2021), diz que o período estimado para que o corpo volte ao que era antes da gravidez, biologicamente, é de aproximadamente dois meses, porém fisicamente, cada mulher tem o seu tempo, podendo voltar logo após o nascimento do bebê ou demorar meses, anos, ou nem volta para algumas mulheres.

A maioria das participantes destacam que costumam tirar um tempo para cuidar de si mesma somente uma vez ao mês (60%). Além dos fatores e transformações psicológicas e biológicas da gravidez, existe ainda o quesito socioeconômico, considerando que atualmente a maioria das mulheres possuem atividades profissionais ou sociais que inviabilizam a doação em tempo integral à maternidade, quadro que pode induzir ao aumento da tensão emocional. Esses fatores, incluindo a sobrecarga de atividades, pode influenciar negativamente a rotina de autocuidado da puérpera, afetando também sua autoestima (Silva *et al.*, 2021).

De acordo com os estudos de Pontes (2023), durante o período pós parto, as mulheres demonstram uma preocupação significativa com diversos aspectos de cuidado pessoal, incluindo sua imagem corporal, saúde mental, higiene corporal e cabelo. Esse esforço visa aprimorar a autoestima e o bem-estar, ao mesmo tempo em que busca evitar problemas psicológicos. No entanto, mulheres que acabaram de dar à luz enfrentam obstáculos que podem dificultar o autocuidado, influenciando assim, na autoestima. Esses desafios incluem a falta de apoio da família e do parceiro, problemas como insônia, fadiga, ansiedade, depressão, questões relacionadas a amamentação e preocupações com o bebê recém-nascido.

Além disso, há uma correlação do suporte emocional, especialmente por parte do pai do recém-nascido com os sentimentos da mãe. A literatura indica que a ajuda e o apoio emocional na fase de cuidados pós-natais são fatores protetores à saúde feminina, incluindo sua saúde mental e autoestima. Isso porque receber auxílio no processo de construção da maternidade e da reconstrução de papéis familiares e sociais reduz sentimentos de medo, insegurança, culpa e incapacidade. Ao contrário, mães solteiras ou sem auxílio do companheiro, tendem a desenvolver maior ansiedade e experimentar situações estressantes (Santos, 2021).

No que tange à sua autopercepção, 50% afirmaram que a modificação de seus corpos se deu para pior, sendo que não se sentem satisfeitas com seu corpo e (40%) não se sentem atraentes (50%). A gravidez é um dos momentos mais impactantes na vida da mulher. Isso influencia na forma como ela enxerga seu próprio corpo, resultando na redução da energia, o

surgimento de sintomas fisiológicos desconfortáveis e adaptação a novos papéis sociais (Gandolfi *et al.*, 2019).

No entanto, em relação aos sentimentos das puérperas em relação a si, 70% declararam que apesar de tudo, se sentem satisfeitas consigo mesmas. 60% se sentem capazes de fazer as coisas tão bem quanto as demais pessoas. 70% concordam que tem boas qualidades e o mesmo número das participantes declaram que sentem seu valor. Nenhuma das participantes concordaram que são desqualificadas ou inferiores em relação as outras. 40% discorda da afirmação de que não sentem satisfação nas suas realizações e o mesmo quantitativo declarou que não se sente incapaz, discordando da afirmação de que não se dão ao devido valor.

A percepção corporal está relacionada ao modo como vemos e sentimos nosso próprio corpo, especialmente em termos de sua aparência e forma. É uma representação mental única e em constante evolução do nosso corpo, conectada ao nosso autoconceito (Teixeira *et al.*, 2015). Também, descreveram que durante os nove meses da gravidez, a mulher enfrenta mudanças enquanto equilibra seu papel de gestante e seu papel na sociedade. Durante esse período, surgem muitas dúvidas e questionamentos relacionados ao seu estado físico e emocional, incluindo satisfação ou insatisfação com o próprio corpo durante as semanas de gestação.

Para uma imagem corporal positiva, durante a gravidez é importante que as gestantes adquiram conhecimento sobre as mudanças físicas que ocorre nesse período e no pós parto. No entanto, é fundamental ter todos os cuidados necessários, principalmente com a saúde mental, uma vez que, a imagem corporal também está associada ao bem-estar no período gestacional (Fahami; Amini-Abchuyeh ; Aghaei, 2018).

A literatura declara que a compreensão da autoestima feminina ao longo do processo gravídico-puerperal é essencial para a análise da presença de riscos sobre o desenvolvimento de alterações psicológicas no pós-parto (Nery *et al.*, 2021). Sugerem o desenvolvimento e aplicação de estratégias que possam permitir momentos e oportunidades de discussão e diálogo, onde a mulher possa ter o espaço para conversar sobre seus sentimentos, seu autoconceito, de modo a motivá-la a compreender os aspectos positivos de suas experiências e características. Cabe ainda, a atuação de uma equipe multidisciplinar nestas ações de resgate ou melhoria da autoestima da mulher, o que pode resultar em melhor qualidade de vida, além de criar um vínculo positivo à relação mãe e filho.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, as participantes mostram diversidade em condições sociais e demográficas que influenciam suas rotinas e percepções pessoais. Seus hábitos revelam uma inclinação a comportamentos saudáveis, como a ausência de tabagismo e consumo moderado de álcool, além de uma preocupação com a atividade física, embora não seja regular para todas. A variação nos hábitos alimentares reflete diferentes abordagens à nutrição, apresentando possíveis desafios na manutenção de uma dieta equilibrada.

No que tange a análise da auto percepção da imagem corporal, não houve a presença de uma distorção significativa da percepção corporal por parte da maioria das participantes, já que se consideram ter um corpo magro, apesar de metade delas afirmarem que seu peso é maior que antes da gestação e que as modificações em seu corpo se deu para pior. Porém, na análise da autoestima, varia, pois mesmo que a maioria não se sintam atraente, ainda sentem ter boas qualidades, carregando um sentimento de valor pessoal. No entanto, é contraditório falar da autoestima, já que uma pessoa pode ter um corpo magro e não estar satisfeita, enquanto outra, pode ter um corpo maior e estar satisfeita.

Por meio destes dados, foi possível destacar a importância de se considerar fatores sociodemográficos, hábitos de vida e percepções pessoais ao avaliar o bem-estar geral das puérperas. Com isso, espera-se que após os resultados que serão destinados e apresentados ao local da pesquisa, essa UBS possa colocar estratégias que envolvam a saúde mental e percepção dessas mulheres, trabalhando a parte psicológica. Coloquem meios e recursos para que essas mulheres se sintam confiantes e tenham uma boa autoestima durante e após a gestação. E que esses resultados possam servir para novas iniciativas de ações em educação voltada para o público em questão.

REFERÊNCIAS

CAPELLI, J. C. C; ROCHA, C. M. M; MONTEIRO, L. S; SPERANDIO, N; ANASTACIO, A. L; PEREIRA, S; CARMO, C. N; ALMEIDA, M. F. L. Baixo peso ao nascer e fatores associados ao pré-natal: estudo seccional em uma maternidade de referência de Macaé. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 1, p. 163-173, 2020.

FAHAMI, F; AMINI-ABCHUYEH, M; AGHAEI, A. The relationship between psychological wellbeing and body image in pregnant women. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**. v. 23, n. 3, 2018.

FERNANDES, F. C; COTRIN, J. T. D. Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. **Revista Panorâmica Online**. v. 14, n 1. 2013.

COSTA, E. S; PINON G. M. B; COSTA, T. S; SANTOS, R. C. A; NÓBREGA, A. R; SOUSA, L. B. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revrene**. v. 11, n. 2, 2010.

GANDOLFI, F. R. R; GOMES, M. F. P; RETICEENA, K. O; SANTOS, M. S; DAMINI, N. M. A. V. Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. v. 27, n. 1, 2019.

GARCIA, A. M. A; NETO, F. S. S; VIDAL, G. P. Análise das principais alterações estéticas provenientes da gravidez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v. 9, n. 9. 2020.

GUIMARÃES, B. P; LOIOLA, F. R. Ganho de peso em mulheres durante o período da gestação: uma revisão. **Revista Higiene Alimentar**. v. 34, n. 291, 2020.

LIMA, M. R. S; BENEVIDES, F. T; NOGUEIRA, M. D. A; NOGUEIRA, V. C; MAIA, C. S. C; CARVALHO, F. H. C. A representação de um corpo grávido para a autoimagem da mulher. **Revista Saúde em Redes**. v. 7, n. 3, 2021.

MEIRELES, J. F. F; NEVES, C. M; MORGADO, F. F. R; FERREIRA, M. E. C. Autoaceitação em gestantes e mulheres no pós-parto: uma pesquisa qualitativa. **Revista Motricidade**. v. 16, n. 1, 2020.

MOREIRA, L. N; BARROS, D. C; BAIÃO, M. R; CUNHA, M. B. O excesso de peso no pós-parto sob o olhar de mulheres atendidas na atenção básica, em Manguinhos, no Rio de Janeiro. **UNICIÊNCIAS**. v. 26, n. 2, 2023.

NERY, N. G; RIBEIRO, P. M; VILELA, S. C; NOGUEIRA, D. A; LEITE, E. P. R. C; TERRA, F. S. Avaliação da autoestima em mulheres no período puerperal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 729-743, 2021.

NOBRE, K. L; MORAES, L. L. C; NEPOMUCENO, P. S. M; BRITO, A. L; SOBRAL, L. L; SANTOS, M. C. S. Análise das principais disfunções estéticas corporais decorrentes da gravidez. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 25, n. 2, 2021.

PONTES, L. G. S. **A percepção da mulher no puerpério acerca do cuidado de si: uma revisão integrativa da literatura**. 2023. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Enfermagem) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023.

RÊGO, V. V. M; LIMA, S. M. C; MARQUES, K. G; ARAÚJO, J. M. Influência dos fatores socioeconômicos no estado nutricional de gestantes: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 7, n. 01, 2021.

ROECKEI, P. **Puerpério e autoestima: como o nascimento de um filho afeta a autoestima da mulher no período pós-parto**. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, 2021.

SANTOS, A. B; SANTOS, K. E. P; MONTEIRO, G. T. R; PRADO, P. R; AMARAL, T. L. M. Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde. **Cogitare enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 392-400, 2015.

SANTOS, G. J. W. R. **A Autopercepção materna no período de puerpério**. 2021. 75 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia), UNIFASIPE, Sinop, 2021.

SILVA, J. K. A. M. Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. **Revista de pesquisa Cuidado é Fundamental**. 2021.

TANNER, M. M; SOUZA, R. J, OLIVEIRA, S. S. B. **Atuação da fisioterapia no tratamento de estrias pós gestação**. 2023. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Fisioterapia) – Faculdades AGES, Jacobina, 2023.

TEIXEIRA, F. A; SCHNEIDER, V. L. P; WOLPE, R. E. SPERANDIO, F. F. Satisfação com a imagem corporal em mulheres gestantes e não gestantes. **ABCS Health Sciences**. v. 40, n. 2, 2015.

ANEXOS

ANEXO I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

A responsável pela pesquisa **Rejane Fiorelli de Mendonça**, CPF: **282.130.788-88** e INSTITUIÇÃO: **Centro Universitário Doutor Leão Sampaio** está realizando a pesquisa intitulada “**PERCEPÇÃO CORPORAL EM PUÉRPERAS**”, que tem como objetivos caracterizar o perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa; apontar as alterações corporais nas puérperas; classificar a autoestima das puérperas; e identificar a percepção da silhueta corporal. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Primeiramente, a pesquisa começará com a comunicação com a responsável pelo setor da unidade de saúde. Em seguida, será feito o levantamento dos prontuários das pacientes acompanhadas durante o pré-natal, com seleção das que estão no período pós parto há mais de 30 dias até 1 ano. As selecionadas serão contatadas por telefone para esclarecimento sobre o objetivo, riscos e benefícios da pesquisa. Após concordância, as puérperas receberão um link pelo WhatsApp para preenchimento do questionário virtual (Google Forms), iniciando com os termos de consentimento. Após concordarem e validar o termo de consentimento pós esclarecido, as mesmas serão encaminhadas para o próximo passo. Em seguida, as participantes terão acesso ao questionário sociodemográfico identificando (idade, número de gestações, quantidade de filhos, saneamento básico, renda familiar e individual, recebe auxílio do governo); em continuidade, serão coletados dados relacionados aos hábitos diários e fatores associados (alimentação, atividade física, frequência intestinal e urinária, medicamentos, etilismo, tabagismo); questões relacionadas ao seu corpo (peso, presença de disfunções corporais, se ela se sente atraente, se satisfeita com o seu corpo); na sequência, será aplicada a escala de silhueta Stunkard (1983), que foi constituída por figuras ilustrativas que demonstram o corpo e que as participantes selecionarão um número que corresponde a percepção corporal com a silhueta atual e silhueta desejada; por fim, aplicação da escala de autoestima de Rosenberg (1965), que avalia tais pontos respondendo de forma concordo e discordo plenamente. Por fim, os resultados serão tabulados e apresentados posteriormente nos resultados do presente estudo.

Por essa razão, a convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder os questionários sociodemográficos e questionários validados, onde a participante ficará a vontade em responder a sua percepção sobre a autoestima e autoimagem, que será analisada pela pesquisadora. Os procedimentos utilizados que serão através de questionários com respostas objetivas poderão trazer algum desconforto, como por exemplo quebra de sigilo, invasão de privacidade, desconforto e constrangimento. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, mas que os riscos podem ser diminuídos, na qual em nenhum momento do

processo do questionário a participante terá que se identificar quanto ao nome e também não será coletado o e-mail padrão de resposta da mesma, e ao mesmo tempo caso ainda sim gere algum tipo de constrangimento a acadêmica poderá entrar em contato com a pesquisadora pelo telefone destacado no termo de consentimento e eu **Rejane Fiorelli de Mendonça** serei a responsável pelo encaminhamento para centro de apoio psicólogo dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próximo da residência da universitária para melhorar o acesso da participante e o conforto da mesma. Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de que a pesquisa terá uma tabulação mais específica das puérperas, que possa identificar como essa puérpera sente quanto ao seu corpo ,que a partir dos dados possam servir como uma forma de posteriormente ter futuras intervenções na UBS com possíveis oficinas que trabalhem com a autoimagem, percepção corporal nessa fase do pós parto e ao mesmo tempo trará benefícios também para as participantes da pesquisa, pois os resultados serão apresentados de forma científica para as mesmas. Ademais, irá contribuir para pesquisas científicas de pesquisadores que buscam esse tipo de estudo relacionado a percepção corporal. Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e os dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em (questionários, fitas gravadas, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar **Rejane Fiorelli de Mendonça**, com telefone (88) 21011147 nos seguintes horários 08h as 12h. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Maria Leticia Leite Pereira s/n, bairro Lagoa Seca, número (88) 2101-1033, ramal lagoa seca, Juazeiro do Norte- CE,. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

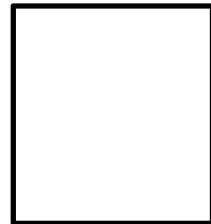
ANEXO II - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “**PERCEPÇÃO CORPORAL EM PUÉRPERAS**”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

**ANEXO III - DECLARAÇÃO DA CARTA ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO
CO-PARTICIPANTE**

EU _____, RG: _____,

CPF: _____, **função na instituição:** _____, declaro ter lido o projeto intitulado “PERCEPÇÃO CORPORAL EM PUÉRPERAS” de responsabilidade do pesquisador(a): **Rejane Fiorelli de Mendonça, CPF: 282.130.788-88**, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta **Universidade Doutor Leão Sampaio, CNPJ DA INSTITUIÇÃO: 02.391.959/0003-92**, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a (**Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16**) . Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Local e data

Assinatura e carimbo do (a) responsável institucional



ANEXO IV - ANUÊNCIA

ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Anuência

Eu, David Antônio da Silva Marrom, CPF 973.426.613-68, Coordenador do Departamento de Educação Permanente em Saúde da Secretaria de Saúde de Juazeiro do Norte – CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado, “**PERCEPÇÃO CORPORAL EM PUÉRPERAS**”, que será desenvolvido por **JAYANE SOUZA DA SILVA**, CPF: **065.031.503-00** e RG: **2008057619** – SSPDS/CE e **REJANE CRISTINA FIORELLI MENDONÇA**, CPF: **282.130.788-88** e RG: **25955186** SSP/SP autorizo a realização da respectiva pesquisa mediante apresentação do parecer de aprovação por um CEP vinculado ao sistema da Plataforma Brasil, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/12 e 510/16 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento da pesquisadora em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 22 de Março de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br DAVID ANTONIUS DA SILVA MARROM
Data: 22/03/2024 11:41:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

David A. S. Marrom

Coordenador Municipal do Departamento de Educação Permanente em Saúde
Portaria 0400/2022

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO SOBRE A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM PUERPERAS
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO
1. IDADE: _____
2. ESTADO CIVIL:
() SOLTEIRA
() CASADA
() VIUVA
() DIVORCIADA
3. QUANTIDADE DE FILHOS
() 01 FILHO
() ATÉ 2 FILHOS
() ACIMA DE 3 FILHOS
4. ESCOLARIDADE
() ATÉ O ENSINO FUNDAMENTAL
() ENSINO MÉDIO INCOMPLETO
() ENSINO MÉDIO COMPLETO
() ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO
() ENSINO SUPERIOR COMPLETO
() ESPECIALIZAÇÕES
5. SANEAMENTO BÁSICO
() SIM
() NÃO
6. PROFISSÃO: _____
7. RENDA INDIVIDUAL:
() ATÉ 1 SALÁRIO MÍNIMO
() DE 2 A 3 SALÁRIOS MÍNIMO
() ACIMA DE 4 SALÁRIOS MÍNIMO
8. RENDA FAMILIAR:
() ATÉ 1 SALÁRIO MÍNIMO
() DE 2 A 3 SALÁRIOS MÍNIMO
() ACIMA DE 4 SALÁRIOS MÍNIMO
9. RECEBE AUXÍLIO DO GOVERNO
() SIM
() NÃO
HÁBITOS DE VIDA e FATORES ASSOCIADOS
VOCE FUMA?
() SIM
() NÃO
CONSUME BEBIDAS ALCOÓLICAS?
() SIM
() NÃO
LACTANTE?
() SIM
() NÃO
FAZ PRÁTICAS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS?
() SIM
() NÃO
() AS VEZES
FREQUÊNCIA INTESTINAL
() ATÉ 3 VEZES POR SEMANA
() MAIS DE 4 VEZES POR SEMANA
FREQUÊNCIA URINÁRIA
() ATÉ 3 VEZES AO DIA
() MAIS DE 4 VEZES AO DIA
INGESTA DE ÁGUA
() MENOS DE 1 LITRO DIA
() MAIS DE 2 LITROS AO DIA
COMO SÃO OS SEUS HÁBITOS ALIMENTARES?

- () HIPERCALÓRICA
 () HIPOCALÓRICA
 () REGULAR

FAZ USO DE MEDICAMENTO REGULAR

- () SIM
 () NÃO

SE SIM: QUAL? _____

PERGUNTAS RELACIONADO A PERCEPÇÃO DO SEU CORPO

COMO ENCONTRA SEU PESO ATUAL

- () PESO MENOR QUE ANTES DA GESTAÇÃO
 () O MESMO PESO DE ANTES DA GESTAÇÃO
 () O PESO É MAIOR DO QUE ANTES DA GESTAÇÃO
 VOCÊ ENGORDOU QUANTOS QUILOS NA GESTAÇÃO

- () MENOS DE 9 KILOS
 () MAIS DE 9 KILOS

VOCÊ TEVE ESTRIAS APÓS A GESTAÇÃO

- () SIM
 () NÃO

VOCÊ ACHA QUE SEU CORPO MUDOU APÓS A GESTAÇÃO

- () PARA MELHOR
 () DO MESMO JEITO
 () PARA PIOR

VOCÊ ESTÁ SATISFEITA COM SEU CORPO

- () SIM
 () NÃO
 () INDIFERENTE

VOCÊ SE SENTE ATRAENTE NESSA FASE DO PUERPERIO

- () SIM
 () NÃO
 () INDIFERENTE

COM QUE FREQUENCIA VOCE COSTUMA TIRAR UM TEMPO PARA CUIDAR DE SI MESMA?

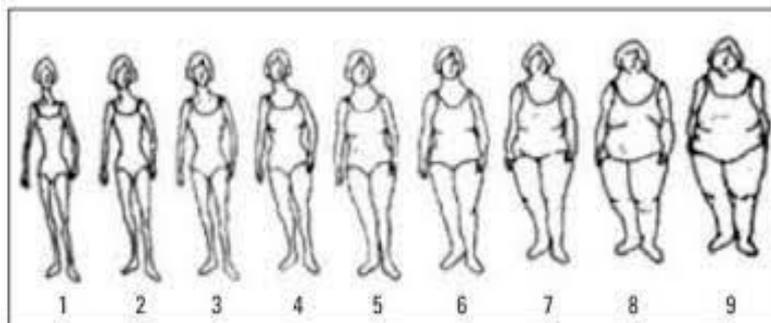
- () 2X AO MÊS
 () 1X AO MÊS
 () 1X A CADA 6 MESES
 () 2X NO ANO
 () 1X NO ANO
 () NUNCA
 () ME CUIDO DOS OS DIAS

EM UMA ESCALA DE 0 A 10, QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA SEU CORPO HOJE

- () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10

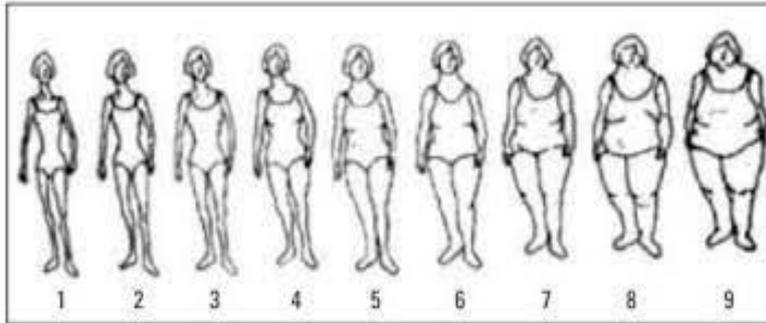
AS FIGURAS ABAIXO REPRESENTAM UMA SILHUETA. OBSERVE AS FIGURAS E APONTE UM NÚMERO DE SILHUETA DE COMO VOCÊ SE VE ATUALMENTE?

- () 1
 () 2
 () 3
 () 4
 () 5
 () 6
 () 7
 () 8
 () 9



DE ACORDO COM A IMAGEM ANTERIOR COMO VOCÊ GOSTARIA DE FICAR?

- () 1
 () 2
 () 3
 () 4
 () 5
 () 6
 () 7
 () 8
 () 9



ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

QUESTAO

COMO VOCÊ AVALIA ESTAS QUESTOES

DE UMA FORMA GERAL (APESAR DE TUDO), ESTOU SATISFEITA COMIGO MESMA?

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

ÀS VEZES, EU ACHO QUE EU NÃO SIRVO PARA NADA (DESQUALIFICADA OU INFERIOR EM RELAÇÃO AS OUTRAS)

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

EU SINTO QUE EU TENHO UM TANTO (UM NÚMERO) DE BOAS QUALIDADES.

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

EU SOU CAPAZ DE FAZER COISAS TÃO BEM QUANTO A MAIORIA DAS OUTRAS PESSOAS (DESDE QUE ME ENSINADAS)

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

NÃO SINTO SATISFAÇÃO NAS COISAS QUE REALIZEI. EU SINTO QUE NÃO TENHO MUITO DO ME ORGULHAR.

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

ÀS VEZES, EU REALMENTE ME SINTO INÚTIL (INCAPAZ DE FAZER AS COISAS)

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

EU SINTO QUE SOU UMA PESSOA DE VALOR, PELO MENOS NUM PLANO IGUAL (NUM MESMO NÍVEL) AS OUTRAS PESSOAS

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

NÃO ME DOU O DEVIDO VALOR. GOSTARIA DE TER MAIS RESPEITO POR MIM MESMA

- () CONCORDO PLENAMENTE
 () CONCORDO
 () DISCORDO
 () DISCORDO PLENAMENTE

