



**FACULDADE MARIA MILZA  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LORENA CERQUEIRA MAIA**

**A(O) ENFERMEIRA(O) NO APOIO ÀS PUERPERAS NO CONTEXTO EXTRAMUROS  
DAS USF**

**GOVERNADOR MANGABEIRA – BA  
2017**

**LORENA CERQUEIRA MAIA**

**A(O) ENFERMEIRA(O) NO APOIO ÀS PUERPERAS NO CONTEXTO EXTRAMUROS  
DAS USF**

Monografia apresentado ao curso de Bacharelado de Enfermagem da Faculdade Maria Milza, na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, ministrada pela Prof.<sup>a</sup> Dr. Andreia Jaqueira, como requisito parcial de avaliação do II Bimestre de 2017.1.

Prof.<sup>a</sup> Caroline da Silva Barbosa  
Orientadora

**GOVERNADOR MANGABEIRA – BA  
2017**

### Dados Internacionais de Catalogação

M217e	<p>Maia, Lorena Cerqueira</p> <p>A(o) enfermeira(o) no apoio às puerperas no contexto extramuros das USF / Lorena Cerqueira Maia. – Governador Mangabeira – Ba, 2017.</p> <p>40 f.</p> <p>Orientadora: Profa. Caroline da Silva Barbosa</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza, 2017.</p> <p>1. Puerpério. 2. Unidade de Saúde da Família. 3. Assistência de Enfermagem. I. Barbosa, Caroline da Silva. II. Título.</p> <p>CDD 618.2</p>
-------	---

**LORENA CERQUEIRA MAIA**

**A(O) ENFERMEIRA(O) NO APOIO ÀS PUERPERAS NO CONTEXTO  
EXTRAMUROS DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof Caroline da Silva Barbosa  
Faculdade Maria Milza FAMAM

---

Prof Membro avaliador  
Faculdade Maria Milza FAMAM

---

Prof Membro avaliador  
Faculdade Maria Milza FAMAM

---

Dr Andreia Jaqueira de Silva Borges Prof TCC II  
Faculdade Maria Milza FAMAM

**GOVERNADOR MANGABEIRA-BA  
2017**

Dedico aos meus pais, meu esposo, meu filho e a toda minha família que não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço primeiramente a Deus por todas as oportunidades concebidas e obstáculos vencidos, por me da discernimento e sabedoria. Aos meus pais que se mantiveram firmes comigo desde a primeira decisão de cursa a enfermagem e pelas vezes que pensei em desistir ou me desanimei, ao meu esposo Vinicius que por inúmeras vezes se fez presente quando precisava e ao meu filho Heitor que veio no momento certo para me fortalecer e me fazer caminhar por mim e por ele.

Agradeço á outra metade da família que enfrentaram barreiras, contribuiu com todo tipo de apoio para que eu concluísse o curso, e a minha Vó Crispina que não encontra-se mais presente em vida mas por ela que decidir atuar como enfermeira.

Agradeço a minha orientadora Caroline Barbosa que entende minhas dificuldades quanto a locomoção e estágios, alguns professores que marcaram a minha vida como Luciana e Roberta todo apoio e dedicação foram essências, algumas colegas de sala que esteve presente comigo nas dificuldades, risos e choros. A todos direto ou indiretamente que fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

Amor ao próximo, no cuidado prestado

(ARAUJO,2015)

## RESUMO

Puerpério se caracteriza por modificações hormonais, sentimentais e fisiológicas na vida das puérperas, exercendo ações significativas para o controle das funções dessas mulheres quanto a suas atitudes. É fundamental que essas puérperas estejam preparadas para esta fase, encontrando promoção em saúde, apoio emocional para que vivencie de forma mais tranquila. O estudo apresentou como objetivo conhecer como tem se desenvolvido o apoio as puérperas no contexto extramuros das Unidades de Saúde da Família de um município do Recôncavo Bahiano para o enfrentamento de interferes vivenciado no período puerperal. A pesquisa é de natureza descritiva de abordagem qualitativa, será desenvolvido em Unidades de Saúde da Família localizada no município do recôncavo Baiano. Os participantes do estudo serão puérperas que tiverem cadastradas na Unidade no período puerperal e os enfermeiros atuantes da Unidade. A técnica de coleta de dados que será utilizado é entrevista semiestruturada, contendo 2 roteiros sendo que cada um terá 5 perguntas para as puérperas e 5 para os (as) enfermeiros (as) . Para análise de dados será utilizado o método de análise de conteúdo. O estudo poderá mostra as puérperas e aos profissionais de enfermagem a importância de uma assistência, mas detalhada focado para a singularidade de cada mulher e a puérpera vivenciar a fase com, mas controle. Com todas as informações que foram colhidas, analisadas e selecionadas, de acordo com os critérios, pode-se perceber que a necessidade de estabelecer na Unidade de Saúde da Família uma estratégia eficaz que busque resolver de forma mais singular a realidade dessas mulheres. A enfermeira profissional responsável por essa paciente deve compreender que o puerpério vai além do que é preconizado e se faz necessário melhores ações para entender e compreender essas pacientes.

Palavras-chave: Mulheres. Assistência. Enfermeiro



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
2.1 PUERPÉRIO .....	10
2.2. ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA ( O) ENFERMEIRA(O) NO APOIO AS PUÉRPERAS NO ÂMBITO FAMILIAR.....	11
2.3 MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL E O APOIO DA UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA .....	12
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>14</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO .....	14
3.2 LOCAL DE ESTUDO.....	15
3.3 SUJEITO DE ESTUDO .....	15
3.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	16
3.5 CRITÉRIOS ÉTICOS.....	16
3.6 ANÁLISE DE DADOS.....	17
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>32</b>
APÊNDICE A- Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	32
APÊNDICE B- Modelo de Roteiro de Entrevista .....	35
<b>ANEXOS .....</b>	<b>36</b>
ANEXOS A- Modelo Oficial de Coordenação de Enfermagem .....	36

## 1 INTRODUÇÃO

O puerpério é um período que se caracteriza por um ciclo de grande importância na vida da mulher, marcado por transformações físicas, biológicas e emocionais, que fazem com que a mesma se depare com conflitos pessoais e na vida social, caracterizado por frustrações, culpa e medo de não dar conta das suas demandas (RODRIGUES, 2014).

O puerpério inicia-se após o parto, didaticamente, pode ser dividido em três períodos, sendo: imediato 1º ao 10º dia, tardio 11º ao 45º dia e remoto a partir do 46º dia. Na fase puerperal ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um período carregado de transformações psíquicas, onde a mulher continua a precisar de cuidado e proteção (ANDRADE, 2015).

Os profissionais de saúde devem estar atentos e disponíveis para perceber e atender as reais necessidades apresentadas por cada mulher, qualificando o cuidado dispensado desde o acompanhamento pré-natal. Uma assistência qualificada à gestante com acolhimento, escuta ativa, assistência e as derivadas orientações fará a mulher se sentir mais preparada para lidar com o papel de mãe e sentir-se mais segura no estado puerperal (BARROS, 2012).

Enderle et al. (2013) salientam que diante da complexidade do período puerperal marcada pelas alterações hormonais e físicas, e por novas ou pelo aumento de suas responsabilidades enquanto mulher, dona de casa, trabalhadora e mãe, se faz necessário um grupo de apoio às puérperas. Assim, a motivação para escolha deste objeto, baseou-se em relatos observados e vivenciados no cotidiano durante o acompanhamento enquanto puérpera na unidade de saúde da família.

Observando outras puérperas com dificuldades semelhantes às minhas, justificando a necessidade de apoio de outras esferas. No puerpério recente, vivenciei e enfrentei as dificuldades vividas em relação amamentação, o retorno à faculdade, e a difícil conciliação da vida do casal voltada para a criança. Esse contexto seduz a buscar um melhor entendimento sobre o período puerperal e as estratégias para o enfrentamento dos problemas relacionados, no sentido de criar um grupo social de apoio das puérperas que são assistidas pelas Unidades da Atenção Básica (CABRAL, 2010).

Nesse sentido, o estudo buscou responder a seguinte questão: Como se desenvolve o apoio às puérperas no contexto extramuros das Unidades de Saúde

da Família (USF) para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas no período puerperal?

Este estudo apresentou como objetivo geral: conhecer como tem se desenvolvido o apoio às puérperas no contexto extramuros das Unidades de Saúde da Família de um município do Recôncavo Bahiano (USF) para o enfrentamento de interferências vivenciado no período puerperal.

Alcançou-se o objetivo geral, traçando como objetivos específicos: caracterizar o perfil sociodemográfico das enfermeiras (os); descrever as estratégias utilizadas pela(o) enfermeira(o) no apoio às puérperas no âmbito familiar; elencar as limitações e facilidades encontradas pelas enfermeiras no período puerperal; verificar os fatores interferentes vivenciados no contexto familiar no período puerperal.

O projeto justificou-se em melhor conhecer como se configura o apoio às puérperas e, nesse sentido, como contribuir para a produção do conhecimento e para estimular outras pesquisas científicas. Uma pesquisa desta natureza poderá implicar na melhoria da assistência prestada, uma vez que poderá despertar nos profissionais uma assistência às gestantes e às puérperas, a necessidade de melhor conhecê-la, orientá-la e estimulá-la quanto aos cuidados e conduzi-la diante das dificuldades vivenciadas no cotidiano, visando minimizar suas angústias, medo e dúvidas inerentes à fase do puerpério.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 PUERPÉRIO

Garcia (2013) diz que, o puerpério, denominado de parto ou pós-parto, é um período que se caracteriza após a dequitação até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas, sensações de involução, que varia entre seis a oito semanas, período que se estende em três fases: puerpério imediato que inicia-se após a dequitação e se estende até o 10º dia do pós-parto, puerpério tardio do 11º ao 45º dia de pós-parto e puerpério remoto do 46º dia até a completa recuperação das alterações vividas pela gestação.

Nedel (2010) aponta que no puerpério as modificações de adaptação, estabelecidas pela lactação e intensas alterações emocionais caracterizadas por sentimentos variados tais como euforia e alívio, desconforto físico relacionado ao tipo de parto, medo de não conseguir amamentar; ansiedade quanto ao leite que demora a aparecer, ingurgitamento das mamas, medo de não ser capaz de cuidar e responder as necessidades do filho são fatores que podem comprometer sua estabilidade emocional.

Em razão disso, Andrade et al. (2015) discutem que em 1984, através da conformação do Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM), inseriu-se como proposta, abordar a mulher como um sujeito de cuidado e a partir de então o puerpério passou a ser incluído como período que merece uma atenção especial dos serviços de saúde. Assim, o puerpério foi colocado como um momento de cuidado que dá continuidade ao cuidado desenvolvido no pré-natal, abrangendo a atenção até o período em que o corpo volta a fase normal, decorrente das mudanças sofridas. A atenção no período puerperal deve considerar todo o histórico da mulher, seus sentimentos e o ambiente que vivencia, levando em consideração cada mulher e o seu caso específico.

De acordo com o Ministério da Saúde, após o parto podem ocorrer alterações que chegam a acometer de 50 a 70% das mulheres que variam desde o estado depressivo, fragilidade, alterações de humor, fome, sono, falta de energia, culpa excessiva pela perda do seu corpo e o retorno não imediato, se estendendo a rejeição ao bebê, seus transtornos em relação amamentação, abandono de suas necessidades pessoais, preocupação com a produção suficiente ou insuficiente de

leite e a substituição por fórmulas. Tendo em vista o acompanhamento do companheiro no puerpério que também de certa forma deve-se sentir participativo incluído quanto ao envolvimento do bebê e a mãe (BRASIL, 2010).

## 2.2 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA(O) ENFERMEIRA(O) NO APOIO AS PUÉRPERAS NO ÂMBITO FAMILIAR

Xavier (2005) relata, que as consultas puerperais de enfermagem têm como objetivo destacar o conceito de puerpério, amamentação, cuidados com a mãe e com bebê, além de enfatizar sobre a saúde de modo geral, estabelecimento de medidas de prevenção e assistência priorizada, a qual deve se adequar às características pessoais das mulheres.

A atenção relacionada ao puerpério deve ser iniciada ainda na assistência pré-natal, momento em que o enfermeiro enfatiza os cuidados que devem ser instituídos no puerpério. Isso implica possivelmente numa melhor adaptação quanto ao enfrentamento dos obstáculos, marcados por problemas físicos e emocionais. Em razão desta complexidade, é de grande importância que o profissional de saúde no acompanhamento puerperal não se atente somente ao estado físico e que não faça perguntas rápidas e objetivas, mas é necessário o estabelecimento de uma abordagem acolhedora e específica, de modo a estimular e encorajar que essas mulheres falem de sua realidade e de si, no sentido de expor os seus problemas relacionados à fase puerperal (VIEIRA, 2011).

Por isso, é importante ouvir e conhecer as especificidades de cada mulher para dar um diagnóstico preciso e um melhor direcionamento à atenção que deve ser direcionada para os diferentes contextos. Para tanto, se faz necessário um olhar e uma escuta sensível por parte do enfermeiro, para o estabelecimento de vínculo e confiança. Assim, os aspectos vivenciados na gravidez, no parto e no puerpério devem ser amplamente considerados e a atuação do enfermeiro nesta conjuntura de transformações biopsíquicas é importante (BRASIL, 2010).

Enfatiza ainda que os profissionais devem estar atentos aos sintomas que fujam do contexto normal demonstrados no puerpério, o que justifica a importância do acompanhamento no pós-parto imediato e o constante apoio a essa mulher para estimulá-la a reorganizar a sua vida, considerando as alterações comuns à fase, o vínculo com o bebê, as mudanças corporais e familiar, auxiliando-a no seu

fortalecimento enquanto mãe e mulher e alívio para a ansiedade, estimulando a resolutividade de suas aflições (BARROS, 2012).

O puerpério se constitui um período de maior risco para o surgimento ou piora de distúrbios ansiosos, que nesta fase apresentam características particulares e causam problemas específicos, sendo a depressão um dos mais comuns. Esta pode ser um fator característico do pós-parto e é confundido como ansiedade, porém são literalmente diferentes. Em metade das mulheres, é evidente que a ansiedade ou depressão materna tem efeito negativo sobre a qualidade do vínculo mãe-bebê, justificando a adoção de medidas terapêuticas e preventivas (MEDEIROS, 2016).

### 2.3 MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL E APOIO DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Segundo Gomes et al. (2011), um dos grupos de apoio é o contexto familiar, onde a família tem um papel indispensável para formação moral, ética e social do indivíduo, como também hábitos e costumes. Quando se tem uma assistência no puerpério, além da puérpera a família também é incluída nesse cuidado, visto como um aliado para garantir e prestar apoio à essa mulher. No meio relacional familiar, as mulheres se orientam para o cuidado, sendo a família a transmissora de hábitos, atitudes e condutas. Dentre os familiares, sabe-se que as outras mulheres têm uma participação decisiva no aconselhamento, apoio e cuidado à nova mãe e ao recém-nascido.

De acordo com Barbosa et al. (2010), a assistência do enfermeiro, logo nos dez primeiros dias, tempo em que o corpo possui uma regressão importante. Essa visita praticada à domicílio tem uma grande importância, porém ela se caracteriza por ser voltada para a questão do aleitamento materno, o que pode fazer com que as dificuldades vivenciadas por essas mulheres não sejam avaliadas corretamente e dê espaço o suficiente para a conversa. Destaca-se que, muitas mulheres, procuram amigos para o seu apoio, que podem ser instrumentos para amenizar e ajudar na fase de dificuldades e transtornos.

Quando a puérpera, família, enfermeiro e amigos se aliam para enfrentar as dificuldades vividas em apoio com essa puérpera, a fase pode ser vivida com transparência e de forma mais saudável. O momento vivenciado no puerpério abrange situações que são necessários um apoio de escolha da mulher, ou que lhe

proporcione maior equilíbrio durante a volta ao trabalho e a separação do filho, momento que estão cada vez mais ligados, gerando maiores preocupações. Entra para o vínculo uma terceira pessoa, geralmente, caracterizado por um familiar, amigo ou uma babá, deve ser inserido como um apoio para manter o laço mãe e filho ligados e ajudar no cuidado a essa nova fase para os dois (BRASIL, 2010).

Ainda assim, pelo fato do puerpério se tratar de muitas fases, que gera insegurança, independentemente de ser ou não a primeira experiência como mãe, é importante que a enfermeira tenha sensibilidade o bastante para identificar quais são as reais necessidades desta mulher, principalmente no ambiente domiciliar e continue a instruir quanto as etapas que serão vivenciadas. A prática da visita domiciliária pelo profissional de saúde permite uma maior aproximação com a realidade vivenciada pelo indivíduo em sua comunidade, sendo assim, conhecer o domicílio e saber atuar neste espaço, são estratégias que podem potencializar os fatores de proteção tanto da puérpera quanto de sua rede de apoio (CURY, 2006).

Levando em consideração alguns fatores determinantes para se estabelecer uma relação com a puérpera, a visita domiciliar pode ser vista como uma proposta de educação em saúde, por se constituir em um conjunto de saberes e práticas orientadas. Nesse momento, reafirma-se o sentido da maternidade através de orientações sobre aleitamento materno e os cuidados com o bebê, sem esquecer que a mulher, nesse momento, precisa ser cuidada e avaliada. Vale destacar que as ações precoces ainda não são uma realidade em nossas redes de serviços de saúde, visto que a prioridade é dada ao recém-nascido em detrimento da mulher (STEFANELLO et al., 2008).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, a qual reconhece o lugar com várias possibilidades de se estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos, grupos e suas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes. Algumas características básicas envolvem esse tipo de estudo podendo ser melhor compreendido no contexto que ocorre e deve ser analisado a partir de dados ou fatos colhidos considerando todos os pontos envolvidos tendo em vista a observação de hábitos, atitudes, entre outros (GODOY, 2005).

Desse modo, justifica-se a natureza descritiva, pois esse tipo de pesquisa buscará conhecer a realidade natural, onde identificará, atitudes e permitirá à descrição dos participantes do estudo e à assistência prestada a puérperas na USF.

Quanto a abordagem qualitativa que está definida por está relacionada no levantamento de dados sobre um determinado grupo, em compreende e interpreta determinados comportamentos, opiniões e expectativas de cada indivíduo determinado.

#### 3.2 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado nas Unidades de Saúde da Família (USF), de um município do Recôncavo Baiano.

O município compreende uma área territorial, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016) de 398,5 Km<sup>2</sup> e conta com uma população estimada de 18.278 habitantes. Nesse sentido, a Atenção Básica é composta por 9 Unidades de Saúde da Família, duas se localizam na zona urbana e sete na zona rural e prestam serviços para a população. Cada equipe assiste um território, e as equipes ficam responsáveis pelas localidades vinculadas.

Desse modo, o estudo pretende contemplar as unidades da zona urbana e duas da zona rural, sendo estabelecido o critério para a seleção das USF da zona rural o número de puérperas no momento do estudo.



### 3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes foram as (os) enfermeiras (os) atuantes e responsáveis pelas Unidades de Saúde da Família. Assim, o número de enfermeiras que fizeram parte desta pesquisa, foi estabelecido em campo através da técnica de saturação das informações que se estabelece, através do fechamento final de uma amostra em estudo, explicado pelo questionamento que constrói o objeto em investigação e quais os indivíduos adequados para serem incluídos (BARCELLOS, 2008).

Dessa forma, após a identificação dessas enfermeiras através dos registros de atuação no município e que promovam atividades assistências serão selecionadas aquelas que atenderem alguns critérios: E as (os) enfermeiras (os) que aceitarem participar da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão excluídas: as (os) enfermeiras (os) aqueles que não aceitarem assinar o TCLE, que estejam temporariamente afastadas e que não atuem na Unidade de Saúde da Família elencada.

### 3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi utilizada uma sala disponível com cadeira, mesa, porta fechada para manter total sigilo e instrumentos adequados para as entrevistas onde incluirá um gravador junto com o questionário, caneta para transcrever as respostas dadas pelos participantes da pesquisa.

Para coleta de dados foi, utilizado a técnica de entrevista semiestruturada que se desenrolara a partir de um esquema básico, porém não aplicado rigidamente, permitindo que a entrevistadora faça as necessárias adaptações.

De um modo geral, pesquisas de cunho qualitativo exigem à realização de entrevistas, quase sempre longas e semiestruturadas, nesse caso, a definição de critérios segundo os quais serão selecionadas as participantes que vão compor o universo de investigação é algo primordial, pois interfere diretamente na qualidade das informações a partir das quais será possível construir a análise e chegar à compreensão mais ampla do problema delineado (DUARTE, 2002).

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Desta forma foi enviado para secretaria de saúde do Município um ofício para solicitação da pesquisa em campo em Unidade de Saúde de Conceição do Almeida. Após a liberação do campo o projeto, foi cadastrado na Plataforma Brasil para ser encaminhado a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para apreciação dos critérios éticos. Somente após a aprovação do CEP, foi iniciada a coleta de dados.

Para isso, foi apresentados os objetivos da pesquisa e as enfermeiras que assinarão o (TCLE) para autorizarem a sua participação voluntaria.

Deve ser uma pesquisa fundamentalmente participativa, em que participantes e pesquisadores interagem na produção de novos conhecimentos, essa pesquisa deve assumir o caráter formativo, haver respostas a essas questões, onde, vamos tentar uma aproximação de forma a encontrar pistas à questão Stefanello (2005).

Foram atendidos todos os critérios éticos estabelecidos na Resolução 466/2012, a qual descreve a pesquisa para com Seres Humanos (BRASIL, 2012), portanto serão garantidos o sigilo das informações obtidas e os anonimatos das participantes.

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

Para Minayo (2007) os dados dessa pesquisa serão analisados, a partir das perguntas e informações coletadas nas investigações sendo interpretadas e ,definidas acerca de uma descoberta, que constituem em uma comunicação, para o objeto que está sendo analisado.

Através dos dados que foram coletados foi realizado uma pré-leitura, para ordenação dos mesmos, esses dados forão classificados, distribuídos baseado nas respostas para uma reanálise, buscando responder a questão norteadora. Onde foi utilizado á análise de conteúdo de Minayo (2006) que se caracteriza por ser a, mas utilizada para tratar dados de pesquisa qualitativa em saúde.

Para análise de dados foi utilizado a técnica de Minayo, que se divide nas seguintes etapas: Pré-análise, onde se organizam os dados com o objetivo de tornalos operacionais. Tendo em vista que todo material colhido será trabalho, no sentindo que feita análise das informações encontradas, através das observações e respostas obtidas pelos entrevistados, será realizado uma leitura minuciosa do conteúdo, sendo transcritas todas falas ,onde serão selecionadas as que respondem o objetivo do estudo; Exploração do material, caracterizada pela fase de exploração

do material, onde ocorrerá uma classificação, com o objetivo de alcançar o núcleo que compreenderá o texto, envolve as codificações das falas, que responde a especificação do tema proposto e a resolução dos questionamentos dos objetivos específicos; e Tratamento dos dados- trata dos dados que foram interpretados, e esses dados obtidos serão utilizados, a fim de se tornarem significativos e válidos para o estudo.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O período do puerpério é minimamente debatido e sua singularidade é negligenciada em aspectos importantes como no comportamento de cada mulher e as consequências que podem ter durante toda fase puerperal se não forem corretamente instruídas desde o pré-natal até a fase supracitada.

Neste tópico iremos apresentar os resultados obtidos através da entrevista semi-estruturada, aplicada no mês de outubro que se estendeu até novembro de 2017 nas Unidades de Saúde da Família do Recôncavo Baiano. A pesquisa foi realizada com seis enfermeiras que atuavam na Unidade de Saúde da Família e prestavam assistência as puérperas.

O questionário possibilitou conhecer a atuação das enfermeiras diante das consultas puerperais e a importância destas consultas na assistência dessas mulheres desde a visita domiciliar nos sete primeiros dias, até a realizada no puerpério tardio ou remoto.

Quadro 1 Característica das enfermeiras que atuam na estratégia de saúde da família em um município do recôncavo baiano em 2017.

<b>PARTICIPANTES</b>	<b>SEXO</b>	<b>PÓS-GRADUAÇÃO (ESPECIALIZAÇÃO)</b>	<b>TEMPO DE ATUAÇÃO NO MUNICÍPIO</b>
<b>Enfa 1</b>	F	SAUDE COLETIVA	2 MESES
<b>Enfa 2</b>	F	AUDITORIA	2 ANOS
<b>Enfa 3</b>	F	_____	6 MESES
<b>Enfa 4</b>	F	OBSTETRICA	5 MESES
<b>Enfa 5</b>	F	_____	11 MESES

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

A média de idade que vai de 23 a 32 anos e o tempo de atuação no serviço de saúde do município foi um dado relevante para o conhecimento e a prática destas enfermeiras na atuação no período puerperal tendo em vista a necessidade de apoio e conhecimento do contexto vivenciado por estas mulheres, destacando-se as primigestas em que precisam de uma atenção mais incisiva.

*“A minha principal estratégia é a confiança,  
Preciso que elas confiem o suficiente  
para que eu possa entender e acolher  
de forma eficiente e adequada”*

Através da análise das entrevistas, foram selecionadas quatro categorias, sendo elas: 1 - Percepção dos enfermeiros em relação ao período puerperal, 2 - Estratégias de enfermagem adotadas na assistência às puérperas, 3 - Fatores facilitadores na assistência as mulheres no período puerperal, 4 - Fatores limitadores na assistência de enfermagem as mulheres no período puerperal.

#### 4. CATEGORIA

##### 4.1 Percepções dos enfermeiros em relação ao período puerperal

A visão de muitos enfermeiros acerca do conhecimento que foi adquirido na teoria e na prática em relação ao puerpério, vem estabelecendo a necessidade de utilizar meios estratégicos para entender essas mulheres de forma mais efetiva, conhecê-las desde o pré-natal, estabelecer vínculo, promover educação em saúde, orientar e aconselhar para que desta forma, estejam aptas a reconhecer cada sinal e sintoma em todas as fases do puerpério.

*Enf. 2 O puerpério é um momento com  
conflitos pessoais, estudei para promover  
assistência adequada e apoiar essas mulheres.*

*Enf. 4 O puerpério é um momento singular,  
ele vai além dos cuidados só com o Rn  
e aleitamento materno, as ações elas devem ser  
voltados para as mulheres também.*

*Enf. 1 Eu vivenciei o puerpério, tenho a noção  
de tudo que preconizo vai de encontro ao  
que essas mulheres estão vivendo e o que vão passar.*

*Enf. 3 Eu devo instruir e orientar sobre tudo,  
não traço linhas de necessidades apenas  
de recursos que posso garantir a elas.*

*Enf. 5 Entendo que o puerpério promove  
conflitos pessoas, familiares tenho  
dever de agir de acordo com que estudei  
tentando ligar ao que vejo naquele momento,  
sendo aliada.*

Pela análise dos dados pode-se inferir que as enfermeiras praticam o que é preconizado pelo Ministério da Saúde e o que profissionalmente lhes cabem, estabelecendo um diálogo fidedigno com as puérperas, visando entender cada conflito passado e entendendo o contexto vivenciado pelas puérperas e estabelecendo as relações familiares como fator importante neste período.

Estudos demonstram que as atenções à saúde da mulher durante o ciclo puerperal revelam que a capacidade das mesmas para definirem, analisarem e atuarem sobre o seu próprio corpo vem sendo violada sendo constatar que são raras as discussões e produções científicas na área da Enfermagem relacionadas a essa problemática no âmbito nacional. A mulher é considerada responsável por qualquer decisão tomada durante sua ação, onde o enfermeiro não pode decidir pelo paciente, o que nos leva a reflexão do direcionamento dessas ações em saúde para um novo paradigma do cuidado, voltado para o modelo humanístico, onde juntos possam tomar decisões e o enfermeiro possa ter um papel fundamental. (BUSANELLO, 2008).

Este estudo visa inferir, que o puerpério e suas fases geram insegurança, medo e complicações, independentemente de ser ou não a primeira experiência, levando a entender que é de suma importância que a enfermeira tenha sensibilidade para identificar quais são as reais necessidades desta mulher, principalmente em ambiente domiciliar, onde se ressalta a relevância na realização de visitas domiciliares pelas enfermeiras para que possam entender e vivenciar os contextos que cada puérpera está inserida, buscando relacionar os fatores determinantes e condicionantes da saúde destas mulheres. (LOUREIRO, 2008)

Na primeira consulta de pré-natal a enfermeira visualiza o histórico de enfermagem, faz a entrevista, coletam-se os dados, discutem-se as percepções e expectativas dessa paciente, elaboram-se um plano de assistência diante do que foi visto preparando-a para o momento do pós-parto, onde um conjunto de cuidados é oferecido a essa puérpera e a possibilidade de viver o puerpério com privacidade e autonomia, garantindo a prevenção de riscos, evitando situações de vulnerabilidade a intercorrências para a saúde da mãe e filho passando. (AZEVEDO, 2006)

#### **4.2 Estratégias de enfermagem adotadas na assistência às puérperas.**

Levando em consideração as dificuldades dessas mulheres e a singularidade de cada uma, as enfermeiras vêm criando estratégias que possam diminuir o impacto do puerpério e usam do vínculo de confiança e responsabilidade para garantir melhor assistência, pensando em estabelecer um cuidado eficaz. Além das estratégias supracitadas, entram como apoiadores os grupos da Unidade como o NASF (Núcleo de Apoio a Saúde Familiar), que não volta suas atividades apenas ao puerpério, mas vê a necessidade de promover educação em saúde e trabalhar com gestantes acompanhando-as até o período pós-parto.

Diante da necessidade que as enfermeiras visualizam, reúnem-se estas mulheres, um dia da semana com o objetivo de trabalhar todas as suas frustrações e expectativas, para que possam compartilhar momentos e sanem suas dúvidas, onde existam ações intersetoriais que visam incluir o âmbito familiar, para que desta forma seja trabalhado de forma holística, explicando e esclarecendo a importância da família no contexto destas puérperas.

O Enfermeiro tem o dever de vivenciar o puerpério junto com a puérpera, garantindo que essa mulher lhe dê autonomia para tomar decisões, sendo que a principal estratégia é respeitá-la sempre, não estabelecendo critérios, deixando-a ciente de que não se deve ser responsável pela gravidez e os cuidados sozinhos, informando que o bem-estar do seu filho está diretamente relacionado ao bem estar da mãe. (MENDES, 2008)

*Enf. 1 "Além da confiança que já começa no pré-natal a questão da responsabilidade, digo sempre elas não posso ser responsável por essa gestação sozinha,*

*como elas não precisam passar o puerpério só”*

*Enf. 2 “Além de dar uma assistência válida no pré-natal, eu procuro sempre pedir que traga um familiar com a paciente é a forma de garantir que vou ter mas um apoio junto a mim”*

*Enf. 4 “Eu utilizo sempre da confiança, é necessário que elas confiem pra dizer qualquer coisa.*

*Enf. 3 São poucas as minhas estratégias que trabalham Voltadas para puerpério e todo problema que o envolve, eu não posso mudar a paciente mas faço com que ela veja que entre a gente pode haver um vinculo forte onde todos possam se ajudar”*

*Enf. 5 “Eu utilizo de estratégias como está sempre demonstrando que estou presente e preocupada, passando numero ou qualquer outra forma de contato que queiram ter comigo para auxiliar e ajudar”*

A confiança é a estratégia que deve ser destacada pelo enfermeiro e é através desta que a assistência deve ser prestada a essas mulheres no pré-natal e puerpério, não esquecendo das situações que precisam de apoio como a gravidez indesejada, o conflito familiar entre outros, sendo necessário um profissional mais apto e atento para que esse conflito não interfira de forma negativa no puerpério e venha a gerar problemas maiores (ANDRADE,2009).

As mulheres se se sentem responsáveis pelo cuidado com o bebe mais nem sempre estão totalmente preparadas para as demandas que o puerpério exige, o pré-natal responsável por criar um vinculo com essa enfermeira, onde, uma das suas estratégias vai permitir que a gestante possam expressar livremente seus temores e ansiedades contribuindo para uma boa assistência, orientação e auxilio a gestante (MARTINS, 2014)

O enfermeiro utiliza cada estratégia de acordo com as particularidades de cada paciente, usando sempre seu conhecimento e pondo em práticas as normas,



rotinas e protocolos que foram adquiridos no seu tempo de formação, buscando dar orientações, tirando dúvidas, usando sempre os fatores que devem estar de acordo com a realidade dessas puérperas, pois, todo conhecimento adquirido por elas vem da sua convivência diária (GUIMARAES, 2010).

É importante que o profissional de enfermagem exerça suas atividades de forma contextualizada, estabelecendo critérios baseados no âmbito familiar dessa mulher, acolhendo os familiares e estabelecendo a importância das consultas de enfermagem no período puerperal, para que haja o conhecimento dos aspectos psicossociais que estas mulheres apresentam.

### **4.3 Fatores facilitadores na assistência as mulheres no período puerperal**

Quando há o conhecimento da história clínica da gestante e de suas dificuldades, desde o pré-natal, a assistência tende a acontecer de forma mais efetiva no puerpério, o que facilita as ações e intervenções necessárias por parte da equipe da unidade de saúde, sendo o agente de saúde figura primordial para que o elo da puérpera com os profissionais de saúde da unidade seja estabelecido de forma segura.

A instrução facilitadora, como o contato precoce da mãe com o filho favorece para que o profissional de enfermagem exerça o incentivo para que isso aconteça da forma mais natural, compreendendo que o contato materno é responsável por promover a base da vida emocional do filho, sendo as ações a serem desenvolvidas para o vínculo mãe-filho e vice-versa, o que garante ao profissional controle e atuação da assistência.

*Enf. 1 O que mas facilita minhas ações é esta acompanhado essa mulher desde o começo, o atendimento no pré-natal.*

*Enf. 2 A questão do vinculo criado e a necessidade que elas tem de serem atendidas facilita o atendimento*

*Enf. 3 Muitas delas já estão cientes das visitas domiciliar e o contato no puerpério, sabem da importância da enfermeira está presente nos primeiros sete dias, desde o pré-natal é dito a importância*

*do cuidado no puerpério e suas demandas.*

A visita ao domicílio promovida nos primeiros dias, alerta a mãe de que o profissional está presente e acompanhado o seu pós-parto, reforma suas condutas e auxilia no que for necessário, facilitando o retorno dessa paciente junto com o filho para as demais demandas que a Unidade promove.

O ministério da saúde 2014 relata que um profissional capacitado, com conhecimento e entendimento, sabe observar o puerpério de cada mulher que ele acompanha no pré-natal, suas demandas e necessidades tendo a facilidade em promover assistência eficaz.

*Enf. 4 Se o acesso for de facilidade melhor ainda para se promover assistência, não que o deslocamento seja fonte prejudicial mas quanto mas próximo melhor pra mim e pra elas.*

*Enf. 5 Pra mim o que mas facilita nessa assistência é a mãe já esta pronta para receber esse auxilio e cuidado, independente de estar em qualquer fase do puerpério.*

Segundo o Manual técnico do Pré-natal e Puerpério: Atenção qualificada e Humanizada, o número de consultas desejáveis para um bom acompanhamento a gestante durante o pré-natal, deverá ser de no mínimo seis consultas, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no último trimestre o que é fator facilitador no puerpério, pois se tem acompanhado aquela mulher durante todo período.

Outro fator preponderante é a questão do acesso, quando essas mulheres tem a possibilidade de estarem presentes na unidade de saúde, além das enfermeiras realizarem a visita domiciliar, possibilitando a diminuição das intercorrências.

#### **4.4 Fatores limitadores na assistência de enfermagem as mulheres no período puerperal**

Mesmo acompanhando essas mulheres no pré-natal, dando assistência necessária, instruindo e promovendo educação em saúde, não deixa de haver dificuldades no que diz respeito à nova realidade que irão vivenciar. O cuidado

estabelecido deve estar à frente dos fatores que limitam a assistência, tais como uma gestação de primeira viagem que exige atenção singular, até aquela mãe que vivenciou o puerpério e que muitas vezes tenta agir de forma diferente da que foi orientada no pré natal.

*Enf. 2 Por incrível que pareça muitas mulheres  
que já foram mães tem uma resistência  
diante do que se é dito no pré-natal,  
quanto aleitamento materno,  
cuidados com umbigo entre outros.*

*Enf. 5 A família ela as vezes pode  
ser um dificultador nessa assistência  
a questão das crenças e ensinamentos  
são os fatores que vão de encontro.*

A consulta puerperal tem baixa frequência na atenção primária à saúde no Brasil, apesar de constituir uma das ações previstas no cuidado puerperal, muitas mulheres agendam a revisão pós-parto e procuraram a maternidade ou o ginecologista particular, o quem nem sempre garante ao enfermeiro interferir ou prestar assistência adequada.( NEVES,2009)

As ações no puerpério imediato envolvem, principalmente, o trabalho do enfermeiro articulado ao do ACS, e médico o que pode retardar essas vistas, pois nem sempre estão com disponibilidade para fazer à visita junto com a enfermeira A presença desses profissionais é supervalorizada porque pode propiciar atendimento resolutivo sem exigir deslocamento até o serviço dessas pacientes.( CRUZ,2013)

A visita domiciliar é preconizada nos primeiros sete dias com o intuito de que o enfermeiro continue seu trabalho e esteja reforçando para estas mulheres a necessidade desse acompanhamento, tendo como apoio nessa visita o médico e o ACS, o que irá demonstrar que não está trabalhando sozinho, e que o ACS é o elo entre o enfermeiro e essas mulheres, realizando a busca- ativa e mantendo as pacientes informadas sobre diversas circunstancias. (FARIA, 2010)

Os agentes de saúde que levam as informações sobre as famílias e preenchem os dados, e, por muitas vezes faltam as reuniões agendadas com a enfermeira e

omitem informações importantes, o que dificulta o planejamento das enfermeiras para que preste uma assistência de qualidade. (FORMIGA, 2007).

*Enf. 4 Muitas mulheres dizem que é muito bom quando [enfermeira] vem, porém reclamam da continuação das visitas dos ACS, para promover esse cuidado junto comigo.*

Outro fator que dificulta a assistência da equipe é a disponibilidade do carro pela secretaria de saúde para locomoção da equipe para locais afastados da unidade, pois nem sempre estão disponíveis para a data prevista da visita, comprometendo de forma relevante a dinâmica de trabalho da equipe da unidade de saúde.

*Enf. 3 A questão do acesso as essas mulheres é um interruptor nessa assistência, o deslocamento e a disponibilidade de carro as vezes faz com que essas visitas não seja nos primeiros 7 dias preconizado.*

As demandas por serem muitas, algumas vezes dificulta uma assistência mas adequada, a quantidade de ocupação por muitas vezes acabada fazendo com a visita seja feita nos 10 primeiros dias o profissional de enfermagem ele tem preconizado a visita domiciliar como obrigação mas não tem um momento tão eficaz e mas complexo com essa mulher, não se trabalha uma singularidade voltada somente para ela e sim todos os fatores como o aleitamento materno e cuidados com o Rn.

Alguma circunstancia indicam que os enfermeiros valorizaram mais o exame do neonato durante a visita domiciliar, deixando de atribuir importância devida às queixas da mulher com o seu próprio corpo. Embora tenham demonstrado reconhecer a importância da assistência puerperal, não tiveram acesso ao acompanhamento do profissional de forma eficaz. (SOARES 2014).

Alguns fatores vivenciados por essas mulheres limitam a assistência, como o rompimento do vínculo nas consultas de pré-natal, o que interfere na assistência e

dificulta o acompanhamento e a garantia do cuidado eficaz, o que se faz necessário a busca ativa de muitas dessas pacientes, sendo que algumas não retornam, caracterizando um afastamento e descuido no período puerperal. (BRASIL,2009)

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na ausência de um programa que só trabalhem com mulheres no período puerperal e suas demandas, que ofereçam meios de apoio eficaz extramuros, onde muitas defrontam com problemas pessoais que de certa forma prejudicam o seu psicológico e vai de encontro a maternidade, momento que deveria ser sublime e de total felicidade, por muitas vezes viram transtornos de ansiedade e depressão pos-parto, onde acabam recorrendo ao profissional de enfermagem como observador e aconselhador para tais situações.

Esse estudo possibilitou está próximo dos profissionais de enfermagem que prestam cuidados a essas mulheres, que passam pelo puerpério, o que possibilitou observar percepção, reações através do questionário aplicado a esses profissionais. Buscou entender o explícito e implícito, no conteúdo dos depoimentos, proporcionando momentos de trocas, as quais foram produtivas e ajudaram a compreender a forma como elas cuidam dessas mulheres no processo do puerpério.

Os fatos relatados e os resultados colhidos podem ver que a visão dos profissionais de saúde envolvidos na assistência a mulheres em processo do puerpério sinalizou muitos desafios na assistência de enfermagem com presença de elementos como comportamento dos familiares, as crenças e educação dessas mulheres, comprometimento com assistência e a humanização do serviço.

A visão dinâmica dos resultados possibilitou a expressão das varias significações colocadas em campo opostos e conflitos, que muitas vezes coexistiram na mesma pessoa. As dimensões técnicas, legais e éticas explicam os motivos que levaram adesão dos profissionais na assistência a estas mulheres percebendo-se que ao mesmo tempo em que acreditam esta fazendo algo correto técnica e eticamente compartilham de uma fonte cultural que coloca o puerpério como uma questão moral e religiosa.

Cabe aos profissionais de enfermagem disponibilizar de um atendimento às puérperas com responsabilidade e ética. A ética rege as profissões está presente no processo de cuidar, incluindo respeito aos direitos dos seres humano, a vida, a dignidade em todo ciclo vital, sem discriminação As próprias limitações dos seres humanos fazem as pessoas ficarem intimidadas e, quando se esta vulnerável, como mulheres em processo puerperal, torna-se mas complexo, principalmente quando são questionadas de forma direta ou indireta. (KIRCHNER;STUMM;BAZOTTI,2009).

A relevância dessa pesquisa é centrada na possibilidade de despertar nos profissionais de saúde e estudantes em formação, reflexões sobre o cuidado, que vão além do conhecimento científico e de procedimentos técnico, envolvendo percepções, sentimentos, ética, dentre outros. No que diz respeito, especificamente à equipe de enfermagem, os resultados dessa investigação podem ampliar conhecimentos e favorecer o cuidado, por meio de um planejamento adequado, incluindo a sistematização da assistência de enfermagem.

Construir uma pesquisa se constituiu em um grande desafio, pois a abordagem de um tema não muito explícita provocou várias inquietações, principalmente relacionado aos profissionais em integrarem a população estudada, aliado ao acompanhamento das pesquisadoras durante a permanência dela na USF.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, D.R et al. **Fatores Relacionados À Saúde Da Mulher No Puerpério E Repercussões Na Saúde Da Criança**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000100181](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100181)> Acesso em: 18 setembro de 2016.
- BARBOSA. et al. R.C.M. **Rede social de apoio à mulher no período puerperal**. Minas Gerais 2010. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/485>> Acesso em 21 de setembro de 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção à mulheres no puerpério**. Brasília. 2010. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual\\_tecnicoii.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf)> Acesso em: 08 de outubro.2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco manual técnico. Brasília, 2009**.
- BRASIL. Ministério da Saúde . Secretaria de Atenção a Saúde . Área Técnica de Saúde da **Mulher, Parto, Aborto e puerpério**: assistência Humanizada à mulher: Brasília, Ministério da Saúde 2012
- CABRAL, F.B. **Vulnerabilidade de puérperas na visão de equipes de saúde da família: ênfase em aspectos geracionais e adolescência**. Rio Grande do Sul. 2010. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/40549/43668>> Acesso em: 10 de outubro de 2016.
- CABRAL et al. **Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado\***. São Paulo . 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342013000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000200002)> Acesso em 10 de outubro 2016.
- CRUZ, G.B.de. **Direito Familiar**. 2º ed. Vol.1, 1942; p.1.
- CURY, A.F. **Ansiedade no puerpério: prevalência e fatores de risco**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032006000300006](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000300006) Acesso em 05 de outubro de 2016.
- DUARTE, R. **Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo**. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/n115/a05n115.pdf> > Acesso em: 6 de novembro de 2016.
- ENDERLE et al. C.D.F **Condicionantes e/ou determinantes do retorno à atividade sexual no puerpério**. Rio Grande do Sul, 2013 Disponível em:



[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt\\_0104-1169-rlae-21-03-0719.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0719.pdf) > Acesso em 20 de março de 2017.

FARIA, M.A. Ser mulher, esposa e mãe: escolha ou destino feminino. **Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva** – Informativo eletrônico Ipas Brasil, Rio de Janeiro. Disponível em < <http://www.ipas.org.br/arquivos/MF.pdf>> Acesso em 15 de outubro de 2017.

FORMIGA, N.S. **Valores Humano e Sexismo ambivalente**. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75901995000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901995000200008)> Acesso em 05 de novembro de 2016.

GARCIA, E.S,G.F et al. **Assistência de enfermagem às puérperas em unidades de atenção primária**. Recife, 2013. Disponível em: <[file:///C:/Users/CLIENTE/Downloads/4836-47631-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CLIENTE/Downloads/4836-47631-1-PB%20(1).pdf)> Acesso em 15 de setembro 2016.

GESTEIRA, S.M dos A; BARBOSA, V.L; ENDO, P.C. **O luto no processo do puerpério**. Acta paulista de enfermagem, São Paulo, V. 19, n.4 p 462 – 467, 2006.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. São Paulo. Atlas 1999, p 207

GODOY.A.S. **Introdução e à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. Rio Claro. 2005. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75901995000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901995000200008)> Acesso em: 05 de novembro de 2016.

GOLDMAN, R.E. Síndromes Hemorrágicas da gravidez. BARROS, S.M.O. In: **Enfermagem no ciclo gravídico puerperal**. 1.ed. São Paulo: Manole, 2006.

GOMES.A.L. **O enfermeiro na assistência à puérpera na atenção primária à saúde**. MINAS GERAIS, 2011. Disponível em <[http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4\\_2/04-O%20\).pdf](http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/04-O%20).pdf)> Acesso em 15 de setembro de 2016.

LOUREIRO, D.C; VIEIRA E.M. Aborto: conhecimento e opinião de médicos dos serviços de Emergência de Ribeirão Preto. São Paulo, Brasil, Sobre os aspectos éticos e legais. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v 20, n 3, p 679 – 688. maio/junho 2008.

MEDEIROS.A. L **Período puerperal: a importância da visita domiciliar para enfermeiros da atenção primária à saúde**. MARANHÃO. 2016. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/2251/pdf>> Acesso em 21 de setembro de 2016.

MINAYO, M. C. *et al.* **Avaliação por triangulação de métodos**: abordagens de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

NEDEL,M.N.B. **Puerpério imediato**. Porto alegre, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a16>>Acesso em 6 de outubro de 2016.

SOARES.E.B.S **Análises de dados qualitativos: intersecções e diferenças em pesquisas sobre administração pública.** Joao Pessoa. 2011. Disponível em: <[http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnEPQ/enepq\\_2011/ENEPQ261.pdf](http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnEPQ/enepq_2011/ENEPQ261.pdf)> Acesso em: 09 de marco de 2017

STEFANELLO, J. et al. **Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres.** Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt\\_a07v21n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a07v21n2.pdf)> Acesso em 17 de setembro de 2016.

VIEIRA, M.S et al. **Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal.** Rio Grande do Sul. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea32.pdf>> Acesso em 20 de setembro de 2016.

XAVIER.A.P. **Consulta puerperal de enfermagem.** Ponta Grossa, 2008. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/5264/2998>> Acesso em 16 de setembro de 2016.



Faculdade Maria Milza  
Bacharelado em Enfermagem

**APÊNDICE A – Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
(Conforme Resolução CNS nº 466/2012)**

“O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do estudo intitulado”  
“Apoio às puérperas no contexto extramuros da unidade de saúde da família”

O estudo justifica-se por contribuir para o aperfeiçoamento da assistência prestada às puérperas, no período puerperal sensibilizando quanto à possível necessidade em ações educativas e Inter setoriais, no sentido de atrair visão mas ampla para um cuidado singular de cada mulher a prevenção de doenças como, depressão pós parto ou transtorno de ansiedade que na maioria das vezes, as dificuldades elencada nesse processo estabelece, devido a vários fatores envolvidos podendo colaborar e enriquecer a literatura já existente.

Assim o objetivo geral da pesquisa é conhecer como tem se desenvolvido o apoio às puérperas no contexto extramuros das Unidades de Saúde da Família de um município do Recôncavo Baiano (USF) para o enfrentamento de interferes vivenciado no período puerperal tendo como objetivos específicos: caracterizar o perfil sociodemográfico das enfermeiras (os); descrever as estratégias utilizadas pela (o) enfermeira(o) no apoio as puérperas no âmbito familiar; elencar as limitações e facilidades encontradas pelas mulheres no período puerperal relativas ao apoio da USF e as mesmas relacionadas a(o) enfermeira(o) nesse apoio; verificar os fatores interferentes vivenciados no contexto familiar período puerperal:

Será concedido um prazo adequado, para que o (a) Sr (a) possa refletir ou consultar familiares, ou ainda terceiros, para ajudar na tomada de decisão quanto a sua adesão à pesquisa.

Sugiro-lhe que o (a) senhor (a) leia atentamente este termo de consentimento, em toda sua íntegra, antes de decidir sobre a sua participação voluntária na pesquisa.

O (A) senhor (a) poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e caso desejar sair da pesquisa, tal fato não terá prejuízos para o (a) senhor (a).

Solicito gentilmente que o (a) senhor (a) leia atentamente este Termo de Consentimento, em toda sua íntegra, antes de decidir sobre a sua participação voluntária na pesquisa.

Gostaríamos de também informar que o (a) senhor (a) poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e caso desejar sair da pesquisa, tal fato não terá prejuízos para o (a) senhor (a).

Informamos que sua A sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo (a), será mantido em sigilo. Caso o senhor (a) se sinta a vontade em participar da pesquisa, informamos que duas via deste termo de consentimento livre e esclarecido será assinada na página final, pelo (a) senhor (a), pelo (a) pesquisador (a) responsável por a pesquisa Caroline Barbosa orientador (a), e pelo (a) acadêmico (a) pesquisador (a) Lorena Cerqueira Maia; contendo rubricas dos mesmos em todas as folhas do referido termo.

O (A) Senhor (a) não terá direito a qualquer remuneração por sua participação na pesquisa; entretanto, quaisquer despesas decorrentes da participação na pesquisa serão reembolsadas e caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, o (a) senhor (a) será indenizado (a), conforme determina a lei.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Prof<sup>a</sup> Caroline Barbosa e Lorena Cerqueira Maia, respectivamente, orientadora do projeto e aluno do Curso de Bacharelado em Enfermagem, ambos da Faculdade Maria Milza. O (A) senhor (a) poderá manter contato com eles pelos telefones (75) 983616722 \_\_\_\_\_ . Dúvidas também poderão ser esclarecidas junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FAMAM, pelo telefone (75) 3638-2549, localizado na Rodovia BR 101. Km 215- Zona Rural Sungaia, no município de Governador Mangabeira – Ba.

Os riscos que essa pesquisa poderá apresentar são as divulgações dos dados sem respeito a Resolução 466/2012, e alteração do comportamento real do pesquisado (constrangimento dos sujeitos) observados durante a pesquisa. Para

minimizar tais efeitos a partir da descrição previa feita pelo pesquisador sobre a pesquisa, a não interferência do pesquisador, fidelidade na coleta e interpretação dos dados, além da imparcialidade do pesquisador.

Como benefícios advindos da participação na pesquisa pode-se citar, apoio mas amplo, visando trabalhar da melhor forma o puerpério , suas delimitações e dificuldades minimizando os transtornos vivenciados nessa fase realizando estratégias que proporcione apoio.

Após realização da pesquisa, os instrumentos de coleta de dados com os registros de informações dos participantes da pesquisa serão arquivados pelos pesquisadores responsáveis, por 5 anos. Os participantes poderão ter acesso aos resultados da pesquisa, assim como os resultados da pesquisa estarão disponibilizados na biblioteca da FAMAM.

Governador Mangabeira,.....de ..... de 2017.

---

Nome e assinatura dos (as) participantes da pesquisa

---

Caroline Barbosa  
Pesquisador(a) responsável

---

Lorena Cerqueira Maia  
Acadêmico (a) pesquisador(a)



Faculdade Maria Milza  
Bacharelado em Enfermagem

**APÊNDICE B – Modelo do Roteiro da Entrevista para a (o) profissional enfermeira (o)**

Idade:

Tempo de formação profissional:

Tempo de atuação no município:

Especialização:

1. Quais as estratégias de enfermagem adotadas durante a consulta puerperal para estabelecer diálogo fidedigno com a puérpera?

2. Na visita ao puerpério imediato, quais dificuldades em relação a puérpera foram encontradas?

3. Em relação ao período do puerpério imediato, você enfrenta alguma dificuldade na realização da assistência?

4. Existem estratégias adotadas para que a puérpera mantenha a frequência na USF e para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas no puerpério? Quais?

5. Existem ações intersetoriais na área adscrita da USF no que diz respeito ao período puerperal? Especifique?



Faculdade Maria Milza  
Bacharelado em Enfermagem

### **APÊNDICE B – Modelo do Roteiro da Entrevista para a puérpera**

Idade:

Filhos:

Quanto tempo no puerpério:

1. Quais os pontos positivos e negativos visualizados na assistência prestada pela equipe da USF?

2. Você vivência dificuldades no período puerperal? Especifique?

3. Qual o apoio você encontrou para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas no puerpério?

4. Quais as estratégias de enfrentamento adotadas para superar as barreiras vivenciadas no puerpério?

5. Como você se auto avalia atualmente vivenciando o período puerperal?



Faculdade Maria Milza  
Bacharelado em Enfermagem

**ANEXO A: OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA NA  
INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE**

Através do presente instrumento, solicito ao (s) representante (s) legal (s) da Secretária de Saúde do Recôncavo Baiano, autorização para realização da pesquisa intitulada: Apoio às puérperas no contexto extramuros da unidade de saúde da família. Cujo objetivo geral é conhecer como tem se desenvolvido o apoio às puérperas no contexto extramuros das Unidades de Saúde da Família (USF) para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas no período puerperal. A coleta de dados acontecerá por meio de investigação e observação com o profissional de enfermagem e puérperas, em cada atenção básica de Saúde, seguindo um roteiro contendo 5 quesitos.

Vale ressaltar que as informações aqui prestadas não serão divulgadas sem a autorização final da instituição co-participante. Declaro estar ciente e concordar com o parecer ético emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. Esta instituição está informada de suas corresponsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no sigilo da segurança e bem-estar dos participantes do estudo nela recrutados, dispondo de infraestrutura adequada para a garantia de tal conforto.

Governador Mangabeira, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CAROLINE BARBOSA  
Pesquisador responsável

DEFERIDO

INDEFERIDO

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do responsável



