

VIVÊNCIA DE MULHERES NO PUERPÉRIO MEDIATO¹

Aline Aparecida Martins²
Mariana Gondim Mariutti Zeferino³

RESUMO

Introdução: O puerpério é a etapa que começa após o parto com a expulsão da placenta e termina quando o organismo da mulher vai retornando ao estado anterior à gestação. Uma assistência de qualidade durante o puerpério é fundamental. **Objetivo:** Descrever a vivência e as dificuldades sentidas pelas mulheres no puerpério mediato. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa, com mulheres que tiveram parto na Santa Casa de Misericórdia e que, estão no puerpério mediato, em domicílio já realizando os cuidados ao recém-nascido a pelo menos 3 dias. A coleta foi no domicílio dessa mulher ou na Unidade de Saúde quando se realizou a consulta puerperal. Para a análise dos dados foi utilizado análise de conteúdo do tipo temática. **Resultados e discussão:** Foram entrevistadas 08 mulheres, sendo que comentaram sobre a vivência, de um lado positiva e gratificante, como também o lado difícil e de sacrifícios; em que, as maiores dificuldades são referentes à amamentação, recuperação do parto cesárea, privação do sono e algumas com o cuidado ao recém-nascido. O enfrentamento das dificuldades é suprido porque, a maioria delas conta com uma rede de apoio efetiva, como parceiro, família, amigos e profissionais da área. **Considerações finais:** A assistência no puerpério mediato constitui-se em uma etapa importante devendo ser conduzida pelo enfermeiro, de modo a acompanhar a mulher juntamente com sua família, oferecendo subsídios educativos e assistenciais com intuito de auxiliá-la nas suas dificuldades próprias dessa fase. Além disso, destaca-se que a consulta de enfermagem puerperal não é uma atividade frequentemente desenvolvida, então é necessária uma educação continuada, em relação a essa assistência e uma ampliação na visão ao cuidado, a essas mulheres, com o objetivo de melhorar as intervenções direcionadas a elas.

Palavras-Chave: Enfermagem; saúde da mulher; puerpério mediato.

EXPERIENCE OF WOMEN IN THE MEDIUM PUERPERUM

ABSTRACT

Introduction: The puerperium is the stage that begins after childbirth with the expulsion of the placenta and ends when the woman's body returns to the state prior to pregnancy. Quality care during the puerperium is essential. **Objective:** To describe the experience and difficulties felt by women in the immediate puerperium. **Method:** This is a descriptive, exploratory research with a qualitative approach, with women who gave birth at Santa Casa de Misericórdia and who are in the immediate puerperium, at home, already performing care for the newborn for at least 3 days. Data were collected at the woman's home or at the Health Unit when the puerperal

¹ Artigo apresentado à Libertas – Faculdades Integradas como Trabalho de Conclusão de Curso.

² Graduando em Enfermagem pela Libertas – Faculdades Integradas – E-mail: martinsaline925@gmail.com.

³ Professor-orientador. Doutora em Ciência da Saúde pela EERP-USP. Docente na Libertas – Faculdades Integradas – E-mail: marianazeferino@libertas.edu.br.

consultation took place. Thematic content analysis was used for data analysis. **Results and discussion:** 08 women were interviewed, and they commented on the experience, from a positive and rewarding side, as well as the difficult side and sacrifices; in which the greatest difficulties are related to breastfeeding, recovery from cesarean delivery, sleep deprivation and some with the care of the newborn. Coping with difficulties is overcome because most of them have an effective support network, such as a partner, family, friends and professionals in the area. **Final considerations:** Assistance in the immediate puerperium is an important step and should be conducted by the nurse, in order to accompany the woman together with her family, offering educational and assistance subsidies in order to help her in her difficulties typical of this phase. In addition, it is noteworthy that the puerperal nursing consultation is not a frequently performed activity, so continuing education is necessary in relation to this assistance and an expansion in the vision of care for these women, with the aim of improving interventions directed at them.

Key words: Nursing; women's health; mediate puerperium.

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é a fase que se inicia com a expulsão da placenta, até o organismo da mulher ir retornando a sua condição anterior à gravidez. Esse período é dividido em imediato, mediato, tardio e remoto (OLIVEIRA et al., 2012; CORRÊA et al., 2017; SILVA et al., 2017).

O puerpério é a etapa que começa após o parto, com a expulsão da placenta e termina quando o organismo da mulher vai retornando ao estado anterior à gestação. Esse acontecimento ocorre por volta de seis ou mais semanas, o que varia de mulher para mulher (CORRÊA et al., 2017; SILVA et al., 2017).

Esse período pode ser dividido em: imediato (saída da placenta até duas horas pós-parto), mediato (até o 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e o remoto (a partir do 45º dia) (CORRÊA et al., 2017; SILVA et al., 2017; OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES, 2012).

Essa fase é incubada por momentos de transição na vida das puérperas, em que são apresentadas diversas modificações biológicas, psicológicas, comportamentais e socioculturais, que resultam em diferentes situações de vulnerabilidade. Neste período há diversas adaptações no âmbito materno, no qual a mulher tem como papel desenvolver as habilidades com o recém-nascido totalmente dependente (PEREIRA; GRADIM, 2018).

Uma assistência de qualidade durante o puerpério é fundamental para a defesa e garantia dos direitos humanos das mulheres, até porque, é um período tomado por emoções e transformações corporais nas mesmas, necessitando de um acompanhamento específico. Diante disso, o enfermeiro deve prestar o apoio necessário no processo de reorganização psíquica, quanto ao vínculo com o bebê, mudanças corporais, amamentação, retomada da atividade sexual e planejamento familiar (PRIGOL; BARUFFI, 2017).

O puerpério mediato ou tardio pode ser influenciado por fatores como, a amamentação, a relação mãe, marido, filho e família. A inexperience de cuidar do filho e outros dilemas acabam que, por muitas vezes podendo atrapalhar o processo de lactação, o qual cria um vínculo forte do binômio mãe-filho, criado através da amamentação. Assim, quando a mulher não é devidamente orientada, esse momento pode se tornar doloroso para ela e para o recém-nascido. Desse modo, o enfermeiro deve procurar fornecer um suporte para que seja possível esse vínculo acontecer, pois segundo os autores “ninguém nasceu sabendo ser mãe, este é um processo de aprendizado diário (OLIVEIRA et al., 2012).

O nascimento de uma criança representa um processo complexo e social, exigindo

adaptação, não só ao nível individual como também conjugal e familiar, sendo todos envolvidos nesse processo por conviverem juntos durante esse período (SCHMIDT; BONILHA, 2003). E segundo os autores, as dúvidas e dificuldades da puérpera para o cuidado ao recém-nascido aumentam, quando a mulher chega ao seu domicílio, que, além dos cuidados com sua própria saúde, muitas vezes pode estar passando esse momento, sozinha ou sendo sua primeira experiência (DASSOLER et al., 2017).

Entender como as mulheres percebem o puerpério mediato e suas dificuldades pode melhorar a qualidade do atendimento feito a elas, dando subsídios para intervenções tanto no puerpério imediato como no mediato. Acredita-se que o puerpério mediato possa interferir na qualidade de vida das mulheres e dos recém-nascidos, tanto psicologicamente como fisicamente. O estudo pretendeu responder a seguinte questão: qual a percepção e as dificuldades das mulheres no puerpério mediato?

E, o objetivo desse estudo foi descrever a vivência e as dificuldades sentidas pelas mulheres no puerpério mediato.

2 METODOLOGIA

2.1 Caracterização do Estudo

Trata-se de um trabalho descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva busca descrever as características de uma população determinada ou o fenômeno, ou seja, é comum para realizar levantamento de determinado perfil de um grupo e conhecer opiniões de certa parte da população (GIL, 2002).

O trabalho exploratório é caracterizado por elucidar e desenvolver ideias, fornecendo informações importantes para realização de estudos mais aprofundados sobre o tema, é denominado um estudo de base (GONSALVES, 2003; LAKATOS, 2003).

Já, o trabalho qualitativo tem importância fundamental quanto à interpretação do pesquisador, tratando-se de um conjunto de informações de valor numérico a ser considerado, por conta da própria natureza do fenômeno que está sendo investigado (CARVALHO et al., 2019; LAKATOS, 2003).

A pesquisa qualitativa propõe responder a questões muito particulares, abrangendo as Ciências Sociais, não quantificada, mas sempre enfatizando a realidade. Ela trabalha com significados, aspirações, crenças, valores e atitudes, distanciando-se da operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001).

2.2 Contexto da pesquisa

A pesquisa foi realizada em um Município do interior de Minas Gerais, com mulheres que tiveram parto na Santa Casa de Misericórdia e que, estão no puerpério mediato, em domicílio já realizando os cuidados ao recém-nascido (RN) a pelo menos 3 dias. A coleta foi no domicílio dessa mulher ou na Unidade de Saúde ao realizar a consulta puerperal.

2.3 Participantes

Foram convidadas a participar do estudo, 08 mulheres no puerpério mediato que, estão em domicílio a pelo menos 3 dias, após a alta. Para a seleção das participantes foram observados os seguintes critérios: mulheres que estivessem no puerpério mediato, primíparas e que tivessem idade superior a 18 anos, além disso, foram excluídas aquelas que não concordaram em participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.4 Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Campus de Passos, com nº de parecer: 5 488 859 e atendendo a resolução 466/2012 do MS com vistas à preservação dos aspectos éticos relacionados à pesquisa envolvendo seres humanos.

As participantes foram esclarecidas quanto aos objetivos e a metodologia do estudo, sendo solicitada a assinatura do TCLE. A pesquisadora compromete-se a manter sigilo sobre as informações dos sujeitos de pesquisa, que foram identificados somente com números e letras.

2.5 Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturada. A entrevista é um instrumento de investigação social, a qual terá questões norteadoras dando liberdade ao entrevistado para que este expresse seus sentimentos (LAKATOS, 2003; PÁDUA, 2016).

Triviños (1987) e Manzini (2006) têm tentado definir e caracterizar o que vem a ser uma entrevista semiestruturada. Para Triviños (1987, p. 146), “[...] tem como característica questionamentos que são apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa, e que, influenciam novas hipóteses surgidas a partir das respostas dos entrevistados, sendo que o foco principal seria colocado pelo pesquisador”.

O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada seguindo os protocolos exigidos para prevenção da COVID-19 como, uso de máscaras, distanciamento físico, lavagem das mãos e uso de álcool gel. O instrumento contém três questões norteadoras voltadas para a vivência das mulheres no puerpério mediato, o qual está no APÊNDICE B.

Os autores ainda destacam que, a entrevista semiestruturada “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade [...]” (TRIVIÑOS, 1987, p. 152), além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações.

2.6 Análise e Interpretação de dados

A análise do trabalho foi realizada através da análise de conteúdo de Bardin. Esta análise permite descrever sistematicamente, objetivamente e quantitativamente o conteúdo da comunicação (LAKATOS, 2003).

A análise de conteúdo ocorre através de um conjunto de técnicas para analisar a comunicação que, por procedimentos sistemáticos de descrição do conteúdo das entrevistas permitem a interferência de conhecimentos relativos destas mensagens que são as entrevistas.

Na análise e interpretação dos dados que foram coletados é realizada a transcrição, da qual serão utilizadas as iniciais dos nomes ou nomes fictícios para preservar participantes, as mulheres no puerpério mediato. Na primeira etapa, é realizada a pré-análise, na qual é feita uma organização do material para análise, efetuando uma leitura desse material (MINAYO, 2010).

Na pré-análise, os documentos analisados poderão dar respostas aos objetivos do estudo, consistindo na leitura e na constituição de núcleos de sentido, observando a homogeneidade e exaustividade.

Na segunda etapa, ocorre a exploração do material, com intuito de alcançar o núcleo de compreensão do texto relacionado à caracterização que consiste em um processo de resolução às palavras e expressões significativas. E na terceira fase, ocorre o tratamento dos resultados obtidos e interpretações. Os resultados são submetidos a operações estatísticas simples ou complexas que, colocam as informações obtidas em agrupamentos que, serão observados por análise temática fornecendo as categorias dos resultados (GIL, 2002; MINAYO, 2010).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi iniciado pelo MS no ano de 1983, sendo uma nova abordagem para a saúde da mulher. Tratando-se de um programa que além de abordar o ciclo reprodutivo, propôs um atendimento integral à saúde das mulheres no âmbito da atenção integral, e não mais a utilização de ações isoladas em planejamento familiar e ciclo reprodutivo, mas ampliando diversas ações voltadas às mesmas, como nas diversas fases da vida e contextos. Dessa forma, foi um passo significativo para o reconhecimento dos direitos das mulheres, em relação ao acesso a serviços de qualidade com profissionais qualificados. E um dos períodos considerado como foco, continua sendo o pós-parto, também chamado puerpério (OSIS, 1998; BRASIL, 2012; BRASIL, 2019).

Buscando uma atenção humanizada à mulher em maternidades, surgiu em 1978, o sistema de Alojamento Conjunto (AC), o qual visa que o recém-nascido de baixo risco deve ficar junto à mãe, 24 horas por dia, até a alta hospitalar de ambos (ALMEIDA; SILVA, 2008). Na tentativa de melhorias da atenção, o Ministério da Saúde (MS) ao constatar cobertura ineficaz e assistência de enfermagem precária que, caracterizam como falta de assistência e desrespeito aos direitos reprodutivos, foi instituído no ano 2000, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), obtendo assim, melhoria significativa do acesso, da cobertura, da qualidade do acompanhamento pré-natal e da assistência ao parto e ao puerpério (BRASIL, 2012).

O enfermeiro deve estar atento a sinais que a puérpera possa apresentar referente à insegurança, desequilíbrio, e através da consulta de enfermagem ofertar segurança e resolubilidade das dúvidas levantadas, a fim de auxiliá-la na maternalização (PEREIRA; GRADIM, 2018).

Um momento de extrema importância é a visita domiciliar realizada pelo enfermeiro, pois através da consulta de enfermagem é possível ofertar um atendimento preventivo e resolutivo para os problemas enfrentados pela puérpera neste período (PEREIRA; GRADIM, 2014).

É durante a visita domiciliar, que o enfermeiro pode oferecer uma escuta qualificada, além de acolhimento de caráter humanitário e atuar com medidas preventivas para minimizar riscos para o binômio mãe-recém-nascido (PEREIRA; GRADIM, 2018). Dentre os riscos mais comuns estão a depressão pós-parto, dificuldades na amamentação e na retomada da vida sexual (STUPIEN; RAVELLI; ACAUAN, 2012; NEVES et al., 2016; GUERREIRO, 2018).

Na consulta de enfermagem, o enfermeiro pode facilitar para que a mulher nesta fase tenha sua autonomia preservada, sendo que a assistência que lhe é oferecida deve se iniciar nas consultas do ciclo reprodutivo, tendo ações educativas para cada ciclo, em que são oferecidas orientações importantes e esclarecimentos de dúvidas (NEVES et al., 2016; GUERREIRO, 2014).

A consulta de enfermagem puerperal pode contribuir para diminuição dos índices de morbi-mortalidade da mulher, incentivar o aleitamento familiar, orientar sobre os cuidados ao binômio e ao planejamento familiar. Contudo, o número de puérperas que realizam as consultas ainda é baixo, relacionado aos seus propósitos, que são identificar tratamento precoce de patologias desta fase, acompanhamento do invólucro uterino, amamentação e cuidados gerais a ambos (ANGELO, BRITO, 2012; STUPIEN; RAVELLI; ACAUAN, 2012; ANDRADE et al., 2015).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Apresentação dos participantes

No Quadro 1 abaixo serão apresentadas as características sociodemográficas das mulheres entrevistadas no puerpério mediato, segundo a idade, tipo de parto, termo, cor, estado civil, escolaridade, religião e ocupação.

Quadro 1 - Características sociodemográficas das mulheres entrevistadas no puerpério mediato

Dados	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E 8
Idade	20-29	18-19	30-39	20-29	20-29	20-29	30-39	20-29
Tipo de parto	Parto Normal (PN)	Parto Normal (PN)	Parto Normal (PN)	Parto Normal (PN)	Parto Cesárea (PC)	Parto Cesárea (PC)	Parto Cesárea (PC)	Parto Normal (PN)
Termo	A termo	A termo	A termo	A termo	A Termo	A termo	A termo	A Termo
Cor	Branca	Parda	Parda	Branca	Parda	Branca	Parda	Branca
Estado civil	Casada	Solteira	Casada	Casada	Casada	Casada	Casada	Solteira
Escolaridade	Técnico Completo	Médio Completo	Médio Completo	Médio Incompleto	Médio Completo	Superior Completo	Superior Completo	Médio Completo
Religião	Evangélica	Católica	Católica	Católica	Católica	Católica	Evangélica	Evangélica
Ocupação	Técnica de enfermagem	Do lar	Costureira	Autônoma	Esteticista	Analista de Recursos Humanos	Auxiliar Administrativo	Do lar

Fonte: Própria.

Em relação a faixa etária variaram entre 20 a 40 anos, predominando a média na faixa etária de 20-29 anos de idade (80%). Do total de puérperas 3 tiveram o RN por PC (33%) e 5 PN (66%), sendo todas com RN a termo. Quanto a cor, 4 pardas (50%) e 4 brancas (50%). Em se tratando do estado civil, 6 casadas (82%) e 2 solteiras (18%). Sobre a escolaridade 1 com Curso Técnico completo; 4 com Ensino Médio (EM) completo (50%) e 1 incompleto (16%); e 2 (16%) com Ensino Superior completo (16%). No quesito religião, 5 católicas (82%) e 3 evangélicas (18%). E, sobre a ocupação, 1 Técnica em Enfermagem, 2 do lar, 1 costureira, 1 autônoma, 1 esteticista, 1 analista de Recursos Humanos e 1 auxiliar administrativo.

De acordo com os dados sociodemográficos das entrevistadas, como se pode verificar acima, a faixa etária foi de 20 a 29 anos e por ser a idade fértil da mulher, ocorre a gravidez na maioria. Quanto ao PC ser o mais realizado, segundo Benute et al. (2013) e Silva et al. (2020), frequentemente a opção por ele, ocorre em razão da orientação primária da gestante, muitas vezes escassa e mal compreendida; acaba na maioria dos casos associando-o como um parto que evita-se a dor e sofrimento, sendo exposto como mais fácil, com riscos reduzidos, tendo possibilidade de agendamento ou realizar laqueadura e de maior controle sobre o nascimento.

Segundo Arik et al. (2019) a realização do PC está diretamente ligada com a escolaridade elevada da gestante, com maior renda familiar e, conseqüentemente, ao maior acesso à tecnologia.

Sobre o tempo de nascimento do RN a termo, foi observado que, à medida que o número de consultas e a Idade Gestacional (IG) aumentam maiores são as chances da via de PC ocorrer, pelos fatores descritos anteriormente.

O RN é considerado pré-termo quando apresenta IG inferior a 37 semanas (259 dias) e

baixo peso quando for inferior a 2.500 g, essa última característica, por si só, é uma das principais causas de mortalidade infantil. Quanto a termo é aquele, cuja IG é de 37 a 42 semanas, o qual ocorre na maior parte das gestações, já que 80 a 90% delas ocorrem sem complicações (SILVEIRA et al., 2020; CUNHA et al., 2019).

Em seu estudo Silveira et al. (2020) relatam que, gestantes que compareceram ou tiveram maior número de consultas Pré-Natal, o fornecimento dessas orientações não implicam em custos ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa maneira, pode-se afirmar que, variáveis como o número de consultas de Pré-Natal, escolaridade, renda da gestante e a realização de PC se correlacionam. Cunha et al. (2019) pontuam em seu estudo, a relação ao porte populacional e localização regional sobre atenção ao Pré-Natal e a escolha do tipo de parto.

Tendo em vista dos resultados encontrados, é possível afirmar que, existe um maior número absoluto e relativo de PNs sobre os partos cesáreas, possivelmente influenciados por fatores como a IG da realização do parto, a idade da mãe, o número de consultas de Pré-Natal, conforme demonstrado estatisticamente. Ademais, outras variáveis como o poder aquisitivo e socioeconômico, a escolaridade, a segurança conjugal e o acesso prévio a informação podem se relacionar no contexto, conforme traz a literatura.

Analisando cuidadosamente os depoimentos cedidos pelas entrevistadas, os resultados foram divididos em 3 categorias:

- 4.2 Vivência das mulheres no puerpério mediato;
- 4.3 Dificuldades das mulheres no puerpério mediato; e
- 4.4 Enfretamento das dificuldades.

4.2 Vivência das mulheres no puerpério mediato

De acordo com os relatos, a vivência das mulheres no puerpério mediato tem seu lado positivo e gratificante, como também o lado difícil e de sacrifícios, conforme mostram as descrições a seguir:

“Quando estava na Santa Casa estava tudo certo, a sensação de ser mãe, em relação aos cuidados com o bebê, mas quando cheguei em casa senti dificuldade com o banho, o umbigo, o bebê não está pegando o seio corretamente, estou um pouco debilitada por conta da cesárea.” (E 4)

“Os dois primeiros dias foram bem difíceis, como meu parto foi cesárea demorou um pouco para o leite descer, eu tinha somente o colostro, meu bebê chorava muito, às vezes não sei o motivo do choro do bebê se é fome ou cólica, estou adaptando a dar o banho, estou tendo muita ajuda dentro de casa com os afazeres domésticos, e suporte psicológico do meu esposo que está me apoiando. É um momento gratificante, lindo, mas bem difícil.” (E 5)

Nota-se pelas transcrições um lado de gratificação e de amor nesse período, no entanto envolto de um momento de adaptação que a mulher está vivendo. A puérpera nesta fase está com o RN nos braços, e ir embora para casa é gratificante, no entanto, também é uma etapa de dificuldades, desafios e que podem gerar ansiedade, medo e inseguranças, pois as mulheres no geral encontra-se desgastada e cansada muitas das vezes. É o momento em que ocorrem vários sentimentos e medos, principalmente em relação ao parto, com o nascimento do RN e com os cuidados destinados a ele (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; BRASIL, 2021).

A assistência obstétrica e neonatal deve ter como características essenciais a qualidade e a humanização. É dever dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, acolher com dignidade a mulher e o RN, enfocando-os como sujeitos de direitos. O acolhimento é um dos principais aspectos da política de humanização e está incluído o cuidado a mulher desde a

admissão, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias; e assim, garantindo uma atenção resolutiva e articulada para a continuidade da assistência (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; BRASIL, 2021).

A assistência no puerpério mediato se constitui em uma etapa importante, devendo a mulher ser conduzida pelo enfermeiro de modo a acompanhá-la juntamente com sua família, oferecendo subsídios educativos e assistenciais com intuito de auxiliá-la nas dificuldades próprias dessa fase. Além disso, destaca-se que a consulta de enfermagem puerperal não é uma atividade frequentemente desenvolvida, então é necessária uma educação continuada em relação a essa assistência; e uma ampliação na visão ao cuidado a essas mulheres com o objetivo de melhorar as intervenções direcionadas a elas.

De acordo com os relatos, a vivência das mulheres no puerpério mediato é um período de adaptação geral, conforme apresentam as transcrições a seguir:

“Com a chegada do meu filho minha rotina mudou completamente, teve uma grande mudança, estando grávida eu conseguia trabalhar e cuidar da casa, agora estou de licença à maternidade e meu tempo é quase que exclusivo para o bebê, mesmo ele sendo um bebê muito calmo às vezes não consigo exercer todas as funções dentro de casa, sempre abro mão de alguma coisa para poder ofertar mais atenção e carinho ao bebê. Meu dia no pós-parto está sendo tranquilo.” (E 1)

“Está sendo um período de adaptação estou aprendendo a ser mãe, os primeiros três dias foram mais difíceis, por conta do parto cesárea precisei de muita ajuda para desenvolver atividades em que eu fazia sozinha, sinto muito incômodo nos pontos, guardei repouso certo. Aos poucos estou me adaptando e dando conta da rotina. Estou tendo muita ajuda dentro de casa. A bebê não teve dificuldade em pegar o peito, está mamando bem. A rotina mudou completamente, é o dia todo cuidando do bebê, o dia passa rápido não vejo as horas passarem.” (E 6)

Os resultados encontrados no presente estudo, relacionados à vivência de mulheres no puerpério, são semelhantes à de outros estudos realizados no Brasil. Estas vivências mostram que o puerpério é uma fase ativa, de múltiplos fenômenos de natureza hormonal, psíquica e metabólica. É a recuperação uterina, bem como a readaptação do organismo feminino alterado pela gravidez e pelo parto à situação antes da gravidez, além dos cuidados realizados ao RN, uma adaptação tanto do corpo, como um rearranjo familiar e psíquico (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; ANDRADE et al., 2019; RESENDE et al., 2019; MARQUES et al., 2020; BRASIL, 2021).

No puerpério, a mulher passa por transformações em seu corpo e também na sua rotina diária, o que precisa de uma adaptação, pois necessita prestar os cuidados ao seu RN. Diante disso, o profissional, em especial o enfermeiro, deve prestar o apoio necessário no processo de reorganização psíquica quanto ao vínculo com a criança, mudanças corporais, amamentação, retomada da atividade sexual e planejamento familiar, pois apesar de ser momento muito feliz na vida dessas mulheres, trata-se de uma fase de reorganização e de muitos desafios (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018).

4.3 Dificuldades das mulheres no puerpério mediato

De acordo com as entrevistadas, as maiores dificuldades no puerpério mediato são referentes à amamentação, a episiotomia, a recuperação do PC, a privação do sono e algumas com o cuidado ao RN, conforme mostram as falas a seguir:

“Quando sai da maternidade e cheguei em casa notei uma fissura na mama esquerda, tive um pouco mais de dificuldade de amamentar nesta mama, mesmo tendo força de vontade e ser orientada eu senti esta dificuldade por conta da dor. Mas, estou

conseguindo amamentar normalmente, eu passei o próprio leite do peito na fissura e isso contribuiu bastante. Outra dificuldade foi a privação de sono, o bebê acorda de hora em hora à noite, ele tem bastante cólica, quando esta grávida e mesmo agora sendo uma puérpera tive muita dificuldade com a minha alimentação, creio que isso influencia nas cólicas.” (E 1)

“Dificuldade com o choro do bebê, em saber o que ele precisava.” (E 5)

“As maiores dificuldades estão sendo em relação a recuperação da cesárea, preciso de ajuda para sentar, deitar, ajuda para o banho, sinto dor.” (E 6)

“Tenho dificuldade com a higiene do umbigo, dificuldade em relação aos pontos da episiotomia de como higienizar e cuidar deles por conta da dor, dificuldades com o banho de como pegar o bebê por conta da moleira frágil.” (E2).

“Minha dificuldade esta sendo com a dor dos pontos da episiotomia, lidar com as cólicas do bebê e a privação do sono na madrugada.” (E 8)

Os relatos mostram que, as maiores dificuldades no puerpério mediato são referentes à amamentação, a recuperação do PC, dor da episiotomia, privação do sono e algumas com o cuidado ao RN; o que muitas vezes não são focadas no puerpério mediato quando ainda as mulheres estão internadas. Um trabalho de parto efetivo, consiste em boa expansão da musculatura vaginal, para a expulsão do feto, assim, com o intuito de agilizar o processo do parto, foi criada a episiotomia, a qual se trata de um procedimento cirúrgico com uma incisão no períneo tendo como objetivo ampliar o canal vaginal para a saída do feto (CORRÊA; PASSINI, 2016; JIANG et al., 2017; OLIVEIRA, 2018).

Os riscos da episiotomia devem ser discutidos com a gestante no Pré-Natal como as possíveis complicações do procedimento, além de dispareunia, infecções, fístulas e dor (JIANG et al., 2017).

A gestante deve ter consciência das consequências da técnica da episiotomia, conhecer sobre as etapas do procedimento e as possíveis complicações associadas ao seu uso. O momento certo para todas as informações é o Pré-Natal, sendo enfatizada em todo o seu ciclo reprodutivo (WHO, 2018).

Além das dificuldades referentes à questão da episiotomia, todas as outras como amamentar, a recuperação após o parto, privação de sono e os cuidados do RN são muitas vezes minimizados se a puérpera tiver um pós-parto de orientações e educação à saúde, em especial do enfermeiro; tiver sentindo apoio do parceiro, o aconchego da família para passar por essas dificuldades de maneira mais tranquila e sabendo que condutas realizar frente a essas dificuldades a serem enfrentadas (CORRÊA; PASSINI, 2016; JIANG et al., 2017).

Os relatos das mulheres mostram que dentre as dificuldades da amamentação, a fissura mamária foi a mais frequente, como são destacadas as transcrições abaixo:

“Minha maior dificuldade foi com a amamentação estou com os seios machucados.” (E 4).

“Quando sai da maternidade e cheguei em casa notei uma fissura na mama esquerda, tive um pouco mais de dificuldade de amamentar nesta mama, mesmo tendo força de vontade e ser orientada eu senti esta dificuldade por conta da dor. Mas estou conseguindo amamentar normalmente, eu passei o próprio leite do peito na fissura e isso contribuiu bastante.” (E 1).

A fissura mamária ou trauma mamilar se define como uma ruptura do tecido que se estende pelo mamilo, que pode ser provocada durante a sucção inadequada. Esses traumas são muito desconfortáveis e dolorosos, podendo acarretar a interrupção do processo de aleitamento

materno (AM), levando muitas vezes a infecção mamária. A fissura mamilar tem sido identificada como lesão decorrente do posicionamento e pega incorreta da criança durante o AM, que por sua vez é a causa mais comum de dor ao amamentar (QUESADO et al., 2020).

Os principais fatores do trauma mamilar estão vinculados ao pós-parto e amamentação, sendo eles o tipo de mamilo, as orientações efetivas da pega e posicionamento do RN, o ingurgitamento mamário, o posicionamento do RN para amamentar, a dor no mamilo e o uso de mamadeira ou chupeta (FEITOSA et al., 2019; QUESADO et al., 2020). Além disso, o manejo ineficaz da mama que pode acontecer na maternidade, ou durante o puerpério, dificulta ainda mais a promoção do AM (QUESADO et al., 2020).

Segundo Feitosa et al. (2019), a educação no Pré-Natal interfere preventivamente nos traumas mamilares, sendo que o conhecimento efetivo acerca dos cuidados necessários para prevenção dessas complicações é de suma importância.

Na visão das puérperas, principalmente as primíparas, as orientações repassadas pelos enfermeiros possuem influência positiva sobre o AM, auxiliando-as na superação de desafios como dificuldade na pega e posicionamento do RN, mamilo invertido, dor, traumas, fissuras, deixando em evidência mais uma vez a importância dessas informações serem fornecidas de maneira clara, para promover o incentivo e direcionar as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, além de orientações referentes a todas as outras dificuldades que essas mulheres podem apresentar (FEITOSA et al., 2019; QUESADO, et al., 2020).

Assim, observa-se pelos relatos das mulheres que as maiores dificuldades evidenciadas foram em relação aos cuidados ao RN, o retorno do seu organismo no pós-parto e a adaptação a sua nova realidade enquanto mãe, tendo que reestruturar tanto sua vida no trabalho, como afetiva e familiar e estão de acordo com a maior parte dos estudos já realizados sobre os desafios enfrentados pelas puérperas (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; ANDRADE et al., 2019; RESENDE et al., 2019; MARQUES et al., 2020).

A assistência de enfermagem prestada no período puerperal mediato é importante e precisa considerar as alterações fisiológicas e psicológicas, prevenindo complicações e proporcionando conforto físico e emocional e se estendendo ao puerpério imediato. Além disso, ações de educação em saúde são relevantes, sendo esses cuidados essenciais para uma assistência qualificada, pois a mulher tem desafios e dificuldades, e na maioria das vezes na amamentação, banho do RN, limpeza do coto umbilical e também há as consequências do pós-parto em relação ao organismo, seja pós PN ou PC, podendo ocorrer a privação do sono, alteração da sua rotina juntamente com uma adaptação de sua vida como um todo (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; ANDRADE et al., 2019; RESENDE et al., 2019; MARQUES et al., 2020).

Conforme alguns estudos citam, no puerpério mediato, no qual as mulheres estão internadas, as orientações podem não ser assimiladas por elas, por conta de vários fatores envolvidos como estafa, a atenção focada mais no momento e não no que virá posteriormente. O curto período de internação não é satisfatório para atender de forma completa todas as necessidades da puérpera, RN e familiares, o que mostra ainda mais, o porquê no domicílio elas sentirem muito mais as dificuldades. Assim, deve-se ocorrer extensão do cuidado a mulher, sendo na Estratégia Saúde da Família (ESF), como na visita domiciliar; momentos esses oportunos e necessários para prestarem assistência a ela e ao RN, e consequentemente, abrangerem ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde.

Esse também é o momento ideal para realizar a captação precoce para a puericultura e incentivo ao vínculo da família com a ESF, ou seja, ela pode receber orientações no mediato que devem ser enfatizadas também quando já voltar para seu domicílio, ou seja, no pós-parto imediato (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; ANDRADE et al., 2019; RESENDE et al., 2019; MARQUES et al., 2020).

Após o parto, o binômio retorna ao seu domicílio e naturalmente o RN torna-se o foco do cuidado e as dificuldades, anseios e medos vividos pela mãe, são na maioria das vezes postergados. Diante disso, é importante que a enfermagem esteja atenta a esse fato (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; MARQUES et al., 2020).

4.4 Enfrentamento das dificuldades

De acordo com as mulheres, o enfrentamento das dificuldades é suprido porque, a maioria delas conta com uma rede de apoio efetiva, como parceiro, família, amigos e profissionais da área. No entanto, as que não têm esse apoio, podem sentir-se com mais barreiras em relação a essa fase, como mostram os relatos abaixo:

“Quando se tem apoio, auxílio do parceiro, família a gente sente que vai dar conta melhor, mas nem sempre podemos contar com esse apoio, tudo hoje é bem corrido.” (E 1)

“Minha mãe tem me ajudado bastante e meu esposo é muito prestativo, sou muito religiosa e sinto que me ajuda bastante. Tento descansar um pouco durante o dia para a noite conseguir ficar mais acordada sem sentir muito sono no outro dia.” (E 2)

“Com muito apoio familiar e rede de apoio.” (E 5)

“Estou tendo muita ajuda da família para realizar todas as tarefas domésticas e cuidados com o bebê, e cuidados comigo mesmo, isto me passa muita tranquilidade, mas nem todas tem esse apoio, né?” (E 6)

É esperada a ajuda e os ensinamentos primários de cuidados com o RN que sempre foram delegados a parte feminina da família (mãe, avós, tias), por serem, teoricamente, as responsáveis e pelo conhecimento e experiência nos cuidados em saúde com o mesmo. Uma parte da minoria pode contar com a ajuda ou apoio dos parceiros, ou familiares, como revelam os relatos abaixo:

“Sou mãe de primeira viagem, nova, não sabia cuidar de uma criança pequena, me senti perdida, mais a cada dia que passa estou aprendendo a lidar com a bebê, pois é o cuidado fica mais por conta da mãe mesmo.” (E 2)

“No dia a dia estou aprendendo a lidar com o choro da bebê, já sei o tipo de choro quando está com dor incomodada e quando é fome, estou enfrentando as dificuldades com calma e pensamento que tudo vai passar e melhorar basta ter calma.” (E 3)

“Estou tendo orientações de profissionais da saúde referente a amamentação e cuidados de higiene do bebê, e ouvindo bastante conselho de pessoas próximas de mim e mais experientes, o cuidado em sua maioria fica a cargo da mulher.” (E 4)

A equipe da ESF está vinculada diretamente para que aconteça um puerpério saudável, sendo o enfermeiro o profissional destinado aos cuidados, para promover ações que visem à recuperação; principalmente nas visitas domiciliares. Desse modo, o enfermeiro deve conhecer o dia a dia de cada mulher para poder desempenhar condutas e orientações à atenção ao RN e ao planejamento familiar, também esclarecer dúvidas para familiares e para o parceiro (SILVA et al., 2020; SOUSA; GOLÇALVES, 2020).

Como mostram as transcrições, o enfrentamento das dificuldades é suprido porque, a maioria das mulheres conta com uma rede de apoio efetiva, como parceiro, família, amigos e profissionais da área. No entanto, as que não têm esse apoio podem sentir-se com mais barreiras, necessitando de uma assistência mais próxima do enfermeiro.

No domicílio, nota-se que o enfermeiro tem mais possibilidades de conhecer e reconhecer cada situação de maneira ampla e suas especificidades, pois o envolvimento com a mulher e seus familiares, faz com que a mesma se sinta valorizada e segura. Assim, vê-se a importância do trabalho do enfermeiro no puerpério, no qual ele aprimora a escuta e a educação em saúde, buscando no dia-a-dia, maneiras de melhorar o atendimento integral à rede da família e o enfrentamento da mulher nessa fase.

Estudos realizados em Minas Gerais (MG), com enfermeiros e puérperas, demonstraram que um terço das puérperas não receberam orientações adequadamente e que isso pode influenciar no cuidado à sua saúde e do RN. Diante do exposto, percebe-se que há muito a ser feito pela puérpera, principalmente na educação em saúde para o enfrentamento das dificuldades nessa fase (DODOU et al., 2020; ANDRADE, 2021).

A puérpera necessita receber atenção humanizada, integral e holística, com enfoque nas ações para o autocuidado. Dentre essas, destacam-se a preocupação com a alimentação, com o sono e o repouso, a observação dos lóquios, o planejamento familiar e os cuidados com a episiorrafia ou com a incisão cirúrgica. Essas ações não devem ser esquecidas, no sentido de prover à mulher condições para o cuidado de si e para a prevenção de complicações. Dessa forma, pode-se notar mais uma vez a importância da visita domiciliar ou da consulta puerperal como ferramenta de escuta e de esclarecimento de informações que quanto mais precoce, maior será a eficácia do atendimento e de auxílio ao enfrentamento e aumento de rede de apoio a mulher e a família (PEREIRA, GRADIM, 2018; MAZZO, 2018; DODOU et al., 2020; ANDRADE, 2021).

Autores afirmam que, a atenção à puérpera e ao RN nas primeiras semanas deve contemplar os aspectos biopsicossociais, atentando-se para o aspecto de rede de apoio, aceitação da família e do pai da criança em relação ao planejamento da gravidez, aspectos psicológicos, demográficos e sociais e que, independente da circunstância, o enfermeiro precisa avaliar o estado de saúde da mulher e do RN, como o retorno às condições pré-gravídicas, incentivar o AM, orientar o planejamento familiar, identificar situações de risco, apreciar a interação familiar, os cuidados com o RN e a autonomia do cuidado na família, além de auxiliar a mulher no enfrentamento dessa etapa (FORNARI, 2018; GARCIA, 2018; ANDRADE et al., 2019; RESENDE et al., 2019; MARQUES et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

São inúmeras as mudanças que ocorrem, abrangendo as dimensões física, psicológica e social. As alterações, como o retorno do organismo às condições passíveis de involução, a produção do leite materno e a própria maternidade, podem gerar sentimentos de angústia e insegurança na mulher.

O enfermeiro precisa acompanhar e aprimorar a escuta da mulher, através da qual é possível identificar vários aspectos relevantes à saúde, auxiliando na formulação da assistência e orientações adequadas. Além disso, o processo educativo fornece subsídios à mulher para obter autonomia em sua saúde, por meio do autocuidado e segurança nos cuidados ao RN, favorecendo a adaptação à nova dinâmica familiar.

A fase do puerpério mediato se mostrou uma etapa de desafios, na qual as mulheres necessitam de um atendimento na sua totalidade, através de uma visão integral, levando em consideração seu contexto familiar e sociocultural. Sendo assim, os profissionais de saúde devem procurar estarem atentos para atenderem e perceberem as especificidades de forma genuína para qualificar o cuidado e minimizar consequências, complicações, promovendo conforto físico-emocional e educação em saúde.

A assistência no puerpério mediato se constitui em uma etapa importante devendo ser conduzido pelo enfermeiro de modo a acompanhar a mulher, juntamente com sua família,

oferecendo subsídios educativos e assistenciais com intuito de ajudá-las nas dificuldades próprias dessa fase. Além disso, destaca-se que a consulta de enfermagem puerperal, seja na ESF ou na visita domiciliar, não é uma atividade frequentemente desenvolvida, então é necessária uma educação continuada em relação a essa assistência e uma ampliação na visão ao cuidado a essas mulheres com o objetivo de melhorar intervenções direcionadas a elas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S.; SILVA, I. A. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador. Bahia, Brasil **Rev Esc Enferm USP**, p. 347- 54, Vol 42, n2, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/78CrT9hBxSPWcCMdqK6bFJk/?lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2023.

ANDRADE, A. M.; GUIMARÃES, A. M. D. N.; COSTA, D. M.; MACHADO, L. C.; GOIS, C. F. L. **Visita domiciliar**: a validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. *Epidemiol Serv Saúde*. v 23, n 1, p. 165-75, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/cT3bPBCtdq7CbQ3p3T7tsqJ/?lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2023.

ANDRADE, R. D.; SANTOS, J. S.; MAIA, M. A. C.; MELLO, D. F. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. v 19, n 1, p. 181-6, 2019. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.ean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1260. Acesso em: 03 mar. 2023.

ANEGELO, B. H. B.; BRITO, R. S. Consulta puerperal: O que leva as mulheres a buscarem essa assistência? **Rev Rene**, v. 13, n° 5, p. 1163-70, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4129>. Acesso em: 03 mar. 2023.

ARIK, R. M.; PARADA, C.M.G.L.; TONETE, V.L.P.; SLEUTJES, F.C.M. Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 46-54, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6tQntWXb9ZBQ6n4SQnxwjPr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.

CARVALHO, L. O. R.; DUARTE, F. R.; MENEZES, A. H. N.; SOUZA, T. E. S. **Metodologia científica**: teoria e aplicação na educação a distância. Petrolina. Livrodigital, 2019.

CORRÊA, M. S. M. C.; FELICIANO, K. V. de O.; PEDROSA, E. N.; SOUZA, A. I. De. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cad.de saúde Pública**, vol 33,n.3, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/?lang=pt> Acesso em: 23 fev. 2023.

DASSOLER, M. F.; CERETTA, L. B.; SORATTO, M. T. Desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal. **Rev Interdiscip Estud Saúde**, 2017. Disponível em: <http://>

periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/840. Acesso em 20 mar. 2023.

DODOU, H. D.; RODRIGUES, D. P.; GUERREIRO, E. M.; GUEDES, M. V. C.; LAGO, P. N.; MESQUITA, N. S. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. v 18, n. 2, p. 162-9, 2020. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1077. Acesso em: 03 mar. 2023.

FEITOSA, D. P. R. A.; MOREIRA, L. C. M.; POSSOBON, R. de F.; LODI, J. C. Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa de literatura. *Revista Nursing*, v 22, n 24, 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/378>. Acesso em: 25 nov. 2022.

FORNARI, M. C. B.; CARRARO, T. E.; ROQUE, A. T. F., MASSAROLI, A. Cuidado de enfermagem à puérpera no domicílio na perspectiva do modelo de cuidado de Carraro. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. v. 6, n 2, p. 175-85, 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17752/pdf>. Acesso em: 03 mar. 2023.

GARCIA, E. S. G. F.; LEITE, E. P. R. C.; NOGUEIRA, D. A. A assistência de enfermagem às puérperas em unidades de atenção primária. *Rev Enferm UFPE* . v. 7, n 10, 2018. online [Internet]. 2018 Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4836>. Acesso em: 03 mar. 2023.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONSALVES, E. P. **Iniciação à pesquisa científica**. 3. ed. Campinas: Alínea, 2003.

GUERREIRO, E. M.; RODRIGUES, D. P.; QUEIROZ, A. B. A.; FERREIRA, M. A. Educação em saúde no cilo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérpera. *Rev. Bras. Enferm*, v. 67, n° 1, p 13-21, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7bKW7J9QxhcQzPFF9ntTfBg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 nov. 2022.

JIANG, H.; OIAN, X.; CARROLI, G.; GARNER, P. Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, V. 3, n. 2, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28176333/>. Acesso em: 04 dez. 2022.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a entrevista para a pesquisa social em educação especial: um estudo sobre análise de dados. In: JESUS, D. M.; BAPTISTA, C. R.; VICTOR, S. L. **Pesquisa e educação especial: mapeando produções**. Vitória: UFES, 2006, p. 361-386

MARQUES, D. K. A.; MACHADO, S. R. M.; CRUZ, D. S. M.; SOUZA, I. V. B.; VIRGÍNIO, N. A.; SANTIAGO, M. S. F. Percepção das puérperas frente à assistência de enfermagem no alojamento conjunto. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança* [Internet]. v 12, n 1, p. 45-57, 2020. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Percep%C3%A7%C3%A3o-depu%C3%A9rperas.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2023.

MAZZO, M. H. S. N.; BRITO, R. S.; SANTOS, F. A. P. S. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. *Rev Enferm UERJ*, n 22, v 5, p 663-7, 2018. Disponível em:

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15526> Acesso em: 23 mar. 2023.

MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do conhecimento Pesquisa qualitativa em Saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social: Teoria Método e Criatividade**. 21 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

NEVES, B. R.; SILVA, T. S.; GOMES, D. R.; MATTOS, M. P.; MENDES, A. C. C. S.; GOMES, D. R. Intercorrências mamárias relacionadas com a amamentação: uma revisão sistemática. **Rev. Ciência Saúde Oeste Baiano** – Hígia, v. 1, n° 2, p. 58-73, 2016. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4635>. Acesso em: 20 fev. 2023.

OLIVEIRA, J. F. B. de; QUIRINO, G. da S.; RODRIGUES, D. P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Rev. Rene**, vol 13, n1, p. 74-84, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3772>. Acesso em: 01 mar. 2023.

OLIVEIRA, S. M. J. V. de; MIQUILINI, E. C. Frequency and criteria for the indication of episiotomy. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 3, p. 288-295, 2018. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16323599/#:~:text=Episiotomy%20was%20was%20performed%20in%2076.2,and%20prematurity%20\(10.2%20percent\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16323599/#:~:text=Episiotomy%20was%20was%20performed%20in%2076.2,and%20prematurity%20(10.2%20percent)). Acesso em: 29 mar. 2023.

OSIS, M. J. M. D.; Paism: um marco na saúde reprodutiva no Brasil. **Cad Saúde-Pública** 14 (suppl 1) 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jJ6GcQvLRp9ygHFTTFbMZVS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2023.

PÁDUA, E. M. M. de. **Metodologia da pesquisa: abordagem teórico prática**. Campinas-SP: Papyrus, 2018.

PEREIRA, M. C.; GRADIM, C. V. C. **Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera**. **Ciênc Cuid Saúde**. v 13, n 1, p. 35-42, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119816>. Acesso em: 30 nov. 2022.

PRIGOL, A. P.; BARUFFI, L. M. O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera. **Rev Enferm UFSM**, Jan/Fev.; v. 7, n° 1: 1-8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22286>. Acesso em: 06 fev. 2023.

QUESADO, N. T.; et al. Intercorrências mamárias relacionadas à amamentação em uma maternidade amiga da criança **Revista Acervo**, v. 12, n. 11, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4635>. Acesso em: 29 mar. 2023.

RESENDE, L. V.; RODRIGUES, R. N.; FONSECA, M. C.; Mortes maternas em Belo Horizonte, Brasil: percepções sobre qualidade da assistência e evitabilidade. **Rev Panam Salud Pública**. v 37, n 4, p. 218-24, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/>

v37n4-5/v37n4-5a05.pdf. Acesso em: 01 mar. 2023.

SANTOS, J. S.; GOLÇALVES, T. F. S. Projeto Baby Care. Uma rede de apoio para gestanets e puérperas, **Revista Espaço Goiânia**; v 34, n 2, 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1044/1/TCC%20Corrigido%20Final%20-Thaiyene%20e%20Joc%C3%A9lia.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2023.

SILVA, E. de C.; et al. Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres. **Rev.Enferm UFPE**, Recife, supl 7, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11043>. Acesso em: 01 fev. 2023.

SILVA, L. P. da; SILVEIRA, L. M. da; MENDES, T. de J. M.; STABILE, A. M. Assistance to the puerperium and the construction of a flow chart for nursing consultation. **Rev. bras. saúde mater. infant.** v. 20, n 1, p. 101-113, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jjsBnwhpS4K5FT4WMn8zH7d/abstract/?lang=en>. Acesso em: 09 mar. 2023.

SILVA, T. P. R. da; et al. Fatores associados ao parto normal e cesárea em maternidades públicas e privadas: estudo transversal. **Rev Brasileira de Enfermagem.** REBEn, 2020;73(Suppl 4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vs6cyd8rSbGFh6QSG4xZP4r/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 nov. 2022.

SKUPIEN, S. V.; RAVELLI, A. P. X.; ACAUAN, L. V. Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias. **Revista Cogitare**, v. 21, n° 2, p 01-06, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44691>. Acesso em: 04 mar. 2023.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.” (Resolução. nº 466/2012-IV, do Conselho Nacional de Saúde)

Eu, _____ tendo sido convidado (a) a participar como voluntári(o,a) do estudo “Vivência de mulheres no puerpério mediato” recebi da Profa. Dra. Mariana Gondim Mariutti Zeferino, orientadora do estudo e da Acadêmica de Enfermagem: Aline Aparecida Martins, responsáveis por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

Que o estudo se destina a descrever a vivência das mulheres no puerpério mediato e conhecer as dificuldades sentidas por elas.

- Riscos: O participante poderá se sentir incomodado ou com receio ao falar sobre sua vivência no puerpério mediato. Para amenizar os riscos o participante terá liberdade para responder ou não os questionamentos ou retirar seu consentimento e o pesquisador também estará apto para acolher o entrevistado no momento da entrevista.

- Benefícios: Conhecer a vivências das mulheres no puerpério mediato poderá contribuir para uma melhoria por parte do profissional no acolhimento, orientações e nas intervenções a essas mulheres.

- Que a importância deste estudo é: promover uma reflexão sobre o puerpério e a vivência dessa etapa.

- Que participarei de uma entrevista

- Que a entrevista será gravada seguindo os protocolos exigidos para prevenção da COVID 19 como uso de máscaras, distanciamento físico, lavagem das mãos e uso de álcool gel.

- Que, sempre que desejar serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

- Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.

- Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.

- Que não terei nenhuma despesa e nenhum benefício financeiro na participação.

- Que receberei uma via deste termo de consentimento.

Endereço d(os,as) responsável(is) pela pesquisa OBRIGATÓRIO):

Instituição: Faculdade de Enfermagem da Libertas Faculdades Integradas

Endereço: Av. Wenceslau Brás 1018/1038

Bairro: /CEP/Cidade: Lagoinha/ São Sebastião do Paraíso-

MG Telefones p/contato: (35)35311998

(Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a)
(orientador) voluntári(o,a) ou responsável legal
e número do RG)

Assinatura: Profa. Dra. Mariana Gondim ti Zeferino
Mariutti

Aline Aparecida Martins
Assinatura do(a) Acadêmico (a) de enfermagem

APÊNDICE B

Instrumento de coleta de dados

Idade () anos – faixa etária – 20 a 29 anos 30 a 39 anos 40 a 49 anos 50 a 59 anos 60 anos ou mais
Idade: Parto normal ou cesárea: À termo, pré-termo ou pós-termo:
Cor:
Estado civil:
Escolaridade:
Religião:
Ocupação e Profissão:
QUESTÕES NORTEADORAS DO ESTUDO:
1) Conte-me como é o seu dia-a-dia no pós-parto?
2) Quais são suas dificuldades neste período?
3) Como têm enfrentado as dificuldades?

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VIVÊNCIA DE MULHERES NO PUERPÉRIO MEDIATO

Pesquisador: Mariana Gondim Mariutti Zeferino

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57803322.0.0000.5112

Instituição Proponente: FUNDACAO EDUCACIONAL COMUNITARIA DE S S PARAISO MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.488.859

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa, (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1919375, gerado na Plataforma Brasil em 27/05/2022.

RESUMO:

O puerpério é a etapa que começa após o parto com a expulsão da placenta e termina quando o organismo da mulher vai retornando ao estado anterior à gestação. Esse acontecimento ocorre por volta de seis ou mais semanas o que varia de mulher para mulher. Esse período pode ser dividido em: imediato (saída da placenta até duas horas pós-parto), mediato (até o 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e o remoto (à partir do 45º dia). Essas classificações variam de acordo com a literatura. Uma assistência de qualidade durante o puerpério é fundamental para a defesa e garantia dos direitos humanos das mulheres, neste período tomado por emoções e transformações corporais a mulher deve ter um acompanhamento específico. Diante disso, o profissional deve prestar o apoio necessário no processo de reorganização psíquica quanto ao vínculo com o bebê, mudanças corporais, amamentação, retomada da atividade sexual e planejamento família. Trata-se de estudo de campo exploratório descritivo de abordagem qualitativa que será realizada em um município do interior de Minas Gerais, com mulheres que tiveram parto na Santa Casa de Misericórdia e que estão no puerpério mediato, à domicílio já realizando os cuidados ao RN a pelo menos 3 dias, a coleta será no domicílio desta mulher ou na Unidade de Saúde quando for realizar a consulta puerperal. Participarão desse estudo as 12 mulheres no puerpério mediato, nos meses de julho de 2022 até dezembro de 2023. Para seleção dos participantes serão observados os seguintes critérios: mulheres que se estão no puerpério mediato que seja primípara e que tenham idade superior a 18 ano, serão excluídas aquelas não concordarem em participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento de coleta de dados será uma entrevista semiestruturada, constituída por três questões norteadoras voltadas para vivência e dificuldades sentidas pelas mulheres no puerpério mediato e serão colhidos dados como idade, tipo de parto, cor, estado civil, escolaridade, religião, ocupação e profissão e a técnica de análise será a de conteúdo de Bardin.

HIPÓTESE (se houver)

Acredita-se que a vivência e as dificuldades sentidas pelas mulheres no puerpério mediato possam interferir na qualidade de vida das mulheres e dos recém nascidos, tanto psicologicamente como fisicamente e que entender essa vivência possa dar subsídios para melhores intervenções e orientações a essas mulheres. **METODOLOGIA**

O instrumento de coleta de dados será uma entrevista semiestruturada, constituída por três questões norteadoras voltadas para a vivência e dificuldades sentidas pelas mulheres no puerpério mediato e serão colhidos dados como idade, tipo de parto, cor, estado civil, escolaridade, religião, ocupação e profissão e a técnica de análise será a de conteúdo de Bardin. Durante a análise e interpretação dos dados coletados e transcritos, serão atribuídos números para preservar o nome das entrevistadas. As participantes serão esclarecidas quanto aos objetivos e a metodologia do estudo e serão solicitadas para assinar o TCLE com o direito de acesso aos dados e autonomia de decidir não mais participar, assim como de esclarecimentos de riscos e benefícios de sua participação no estudo.

Critério de Inclusão:

Mulheres que estão no puerpério mediato que seja primípara e que tenham idade superior a 18 anos. Critério de Exclusão:

Serão excluídas aquelas que não concordarem em participar da pesquisa e que não assinarem o TCLE.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário

Descrever a vivência de mulheres no puerpério mediato.

Objetivo Secundário

Conhecer as dificuldades sentidas pelas mulheres no puerpério mediato.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avaliação dos Riscos

Pode ocorrer constrangimento no preenchimento TCLE, e ela pode se sentir triste ou incomodada em relatar sua vivência e dificuldades. No entanto, serão tomados todos os cuidados pra minimizar algum risco de constrangimento tanto na elaboração do conteúdo e no modo de aplicação, as respostas serão confidenciais; a entrevista não terá nome, serão identificadas somente por iniciais do nome e números/letras para que seja mantido o sigilo; as mulheres receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa; a entrevista poderá ser encerrada a qualquer momento tendo privacidade para responder o questionário. O único risco que poderá ocorrer é a participante se sentir triste ou constrangida ao contar sua vivência.

Benefícios:

Devido ao grande número de mulheres que passa pela fase do puerpério mediato, acredito que seja de tamanha importância a realização de um Trabalho de Conclusão de Curso que traga uma reflexão sobre o tema. O puerpério mediato pode interferir em muitos aspectos da vida dessas mulheres. Compartilhando sua vivência e dificuldades poderá contribuir para uma melhoria por parte do profissional no acolhimento, orientações e nas intervenções à essas mulheres.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem. 12 participantes. Previsão de início em fevereiro de 2022 e encerramento do estudo em dezembro de 2022.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Pendências atendidas.

Recomendações:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo “relatório” para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução CNS nº 466/12, item XI.2.d e Resolução CNS nº 510/16, art. 28, item 5.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendências atendidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo “relatório” para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução CNS nº 466/12, item XI.2.d e Resolução CNS nº 510/16, art. 28, item 5.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1919375.pdf	27/05/2022 18:37:41		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Consentimento1.pdf	27/05/2022 18:36:09	Mariana Gondim Mariutti Zeferino	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Consentimento.pdf	27/05/2022 18:35:55	Mariana Gondim Mariutti Zeferino	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_trab.pdf	12/04/2022 20:24:10	Mariana Gondim Mariutti Zeferino	Aceito
Outros	Carta_aceite.pdf	12/04/2022 20:22:23	Mariana Gondim Mariutti Zeferino	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rostoAline.pdf	30/03/2022 10:04:01	Mariana Gondim Mariutti Zeferino	Aceito
Outros	Instrumento_coleta.pdf	24/03/2022 19:29:32	Mariana Gondim Mariutti Zeferino	Aceito
Cronograma	Cronograma_Projeto.pdf	24/03/2022 19:29:13	Mariana ondim Mariutti Zeferino	Aceito

UNIDADE PASSOS DA
UNIVERSIDADE DO ESTADO
DE MINAS GERAIS - UEMG



Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PASSOS, 24 de Junho de 2022

Assinado por:
Walisete de Almeida
Godinho Rosa
(Coordenador(a))