

# DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ENFERMEIRO NA CONSULTA PUERPERAL<sup>1</sup>

## *Challenges Faced By Nurses In Puerperal Query*

Mariele Felipe Dassoler<sup>2</sup>  
Luciane Bisognin Ceretta<sup>3</sup>  
Maria Tereza Soratto<sup>4</sup>

Recebido em: 23 jan. 2016  
Aceito em: 18 dez. 2017

**RESUMO:** A formação do vínculo entre a mãe, a família e a equipe é fundamental para a humanização do cuidado e para o puerpério saudável, sendo que a atenção domiciliar no puerpério é considerada primordial para o estabelecimento deste vínculo e a qualificação do cuidado no domicílio. Estudo com objetivo de identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal na Estratégia Saúde da Família. Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido com 05 enfermeiros das Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF). A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, com a categorização dos dados. Os desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal foram vinculados ao deslocamento até a casa da puerpéra; a não adesão da puerpéra ao tratamento médico; vulnerabilidade da família interferindo no cuidado do binômio mãe x recém-nascido e a falta de paciência da mãe interferindo no aleitamento materno. Em virtude da necessidade de adaptação da família ao nascimento de uma criança, considera-se fundamental a participação da família no cuidado ao binômio mãe-bêbe, sendo que a puérpera deve ser participante conjunta do cuidado de enfermagem. A partir dos resultados da pesquisa considera-se imprescindível a criação de um protocolo de avaliação das puérperas voltado as reais necessidades da atenção domiciliar para o binômio mãe-bêbe, além da capacitação e sensibilização da equipe para este cuidado.

**Palavras-chave:** Puerpério. Assistência de Enfermagem. Visita Domiciliar. Estratégia Saúde da Família.

**ABSTRACT:** The formation of the bond between the mother, the family and the team is critical to the humanization of care and for the healthy, puerperium and the puerperal home care is considered essential for the establishment of this bond and the qualification of care at home. Study aiming to identify the challenges faced by nurses in puerperal query in the family health strategy. Research of qualitative, descriptive, exploratory approach and field. The study was carried out with 05 nurses of the family health strategy. The analysis of the data were collected from content analysis, with the categorization of data. The challenges faced by nurses in puerperal query were bound to puerperal House; the non-adherence of puerperal to medical treatment; vulnerability of interfering with family care of mother and newborn x lack of patience of mother interfering with breastfeeding. In view of the need for adaptation of the family to the

<sup>1</sup> Artigo Baseado na Monografia Pós-graduação Especialização em Obstetrícia e Neonatologia.

<sup>2</sup> Enfermeira - Especialista em Obstetrícia e Neonatologia - Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC - Criciúma - SC - Brasil. Email: [marielidassoler@hotmail.com](mailto:marielidassoler@hotmail.com).

<sup>3</sup> Enfermeira - Doutora em Ciências da Saúde - Mestre em Enfermagem –Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina- Criciúma - SC – Brasil - UNESC - Email: [luk@unesc.net](mailto:luk@unesc.net).

<sup>4</sup> Enfermeira - Mestre em Educação –Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina - UNESC - Criciúma - SC - Brasil. Email: [guiga@unesc.net](mailto:guiga@unesc.net).

birth of a child, it is essential the participation of the family in the binomial mother-baby, who has recently given birth should be joint participant nursing care. From the search results is considered essential to the creation of a protocol for evaluation of recent mothers facing the real needs of home care for the binomial mother-baby, in addition to the training and sensitization of the team for this care.

**Keywords:** Postpartum Period. Nursing Care. Home Visit. Family Health Strategy.

## INTRODUÇÃO

O puerpério é uma fase do ciclo gravídico puerperal que se inicia após a dequitação da placenta e termina por volta de seis semanas pós-parto, neste período a mulher sofre diversas mudanças e adaptações físicas e emocionais, onde enfrentam sentimentos de medo e desafios que podem afetar a relação de binômio mãe-filho. No entanto somando estes aspectos resultam em diferentes situações de vulnerabilidades (ACOSTA, et al, 2012).

As intercorrências no período puerperal representam parte das situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal (SOUZA; FERNANDES, 2014).

A visita domiciliar, que é uma das técnica/ferramenta no âmbito rotineiro no processo de trabalho dos enfermeiros da ESF, deve ser utilizada para a consulta de enfermagem à puérpera no sentido de promover um atendimento preventivo, holístico e resolutivo frente aos problemas que podem surgir no binômio mãe e filho nesse período. (PEREIRA; GRADIM, 2014, p.35).

Portanto a assistência de enfermagem deve ser pautada no cuidado integral, fundamentado no contexto sociocultural de cada puérpera, compreendendo o saber popular, contextualizando as crenças e práticas de autocuidado (ACOSTA, et al, 2012).

Diante disso, sabe-se que a atuação do enfermeiro através de intervenções, ações de cuidado, prevenção e orientação proporciona a puérpera e ao recém-nascido a minimização de riscos contribuindo assim para o bem estar de ambos.

Neste sentido o Conselho Federal de Enfermagem com a Resolução COFEN nº 0477/2015 dispõe sobre a atuação do Enfermeiro na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal incluindo componentes da Rede Cegonha. A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011; BRASIL, 2015). A Rede Cegonha busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias pós-parto (puerpério), cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança (BRASIL, 2015).

Diante do exposto, este estudo buscará discutir os desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal. A partir da experiência como enfermeira a nível hospitalar; constatou-se a necessidade de um acompanhamento mais direto e qualificado

às puérperas após a alta hospitalar. É no domicílio que a puérpera apresenta maiores dúvidas e dificuldades em relação principalmente aos cuidados com o recém-nascido em relação ao coto umbilical; calendário vacinal; teste do pezinho; amamentação; além dos cuidados com sua própria saúde.

Com a formação em Enfermagem Obstétrica, percebeu-se o quanto o profissional especializado pode ser um diferencial na consulta de enfermagem e orientações à puérpera nesta fase de transição. Desta forma, surgiram várias inquietações referentes ao tema: Quais as dúvidas da puérpera em relação aos cuidados com o coto umbilical do RN; teste do pezinho e amamentação? Quais os cuidados que a puérpera precisa ter em relação à sua saúde: cesárea x parto vaginal; sexualidade; alimentação e nutrição, entre outros? Quais os mitos e crenças que ainda envolvem o puerpério e os cuidados com o RN? Qual o papel do enfermeiro da atenção básica na assistência ao puerpério?

Considera-se essencial que a rede de serviços de orientações a mulher no processo ciclo gravídico puerperal seja presente e qualificado, nas várias fases do processo, seja na saúde da mulher, gravidez; no parto e no puerpério. Considera-se que os desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal na Estratégia Saúde da Família estão relacionados aos seguintes fatores: a falta de informações da gestante no pré-natal pode dificultar a assistência de enfermagem à puérpera no domicílio; mitos e crenças relacionadas ao puerpério; cuidados com o recém-nascido; amamentação e ao auto-cuidado da puérpera; acolhimento e vínculo com as puérperas; disponibilidade de recursos materiais e humanos para a assistência qualificada da puérpera no domicílio.

Nesta perspectiva o presente estudo teve como objetivo identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal na Estratégia Saúde da Família.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. Realizou-se entrevista semiestruturada com 05 enfermeiros das Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada em município do Extremo Sul Catarinense, no primeiro semestre do ano de 2015. Utilizaram-se como critérios de inclusão dos participantes da pesquisa: enfermeiros das Unidades de Estratégia da Saúde da Família localizada no Município pesquisado; aceitação para participar da pesquisa segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). A análise e interpretação dos dados qualitativos foram realizadas com a análise de conteúdo, a partir da categorização dos dados, através da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados (MINAYO, 2009).

Para a realização da pesquisa os sujeitos do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Na pesquisa envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a “natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes

acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades” (BRASIL, 2012, p.2).

Dentre os aspectos éticos o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza da mesma, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, autorizando sua participação na pesquisa. Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, a proteção de imagem devem ser asseguradas aos participantes no decorrer de todo o processo de pesquisa. A pesquisa com seres humanos deverá sempre tratá-lo com dignidade, respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade (BRASIL, 2012).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC pelo nº Projeto nº 979.535/2015.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ENFERMEIROS**

Em relação ao perfil das enfermeiras, todas são do sexo feminino, a idade variou de 26 a 36 anos. O tempo de atuação como enfermeira variou de 04 a 11 anos e o tempo de atuação na ESF de 04 a 11 anos. As especializações das Enfermeiras foram em Saúde da Família (E2 a E5); Saúde Pública (E1) e Urgência e Emergência (E4).

### **CAPACITAÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO**

Das 05 enfermeiras entrevistadas da Estratégia Saúde da Família do município, nenhuma possui capacitação relacionada à assistência de enfermagem no puerpério, conforme relato da enfermeira E3:

E3- “Não. Onde trabalho não tive a oportunidade de fazer alguma capacitação específica relacionada à assistência de enfermagem no puerpério. O conhecimento que tenho trago da graduação, da especialização e das constantes leituras.”

O acolhimento a mulher desde o pré-natal, parto e puerpério promove um cuidado humanizado visando o binômio mãe-bebê que é iniciado através da consulta de enfermagem, onde o enfermeiro estabelece um maior vínculo com paciente-cliente e/ou família, realizando assim orientações relacionadas às necessidades da puérpera sanando dúvidas que por ventura surgirem (HADDAD, et al, 2009).

Portanto é evidente a necessidade da qualificação da equipe de enfermagem para atuar junto a sua clientela, desempenhando da melhor maneira suas atividades de forma satisfatória os cuidados de enfermagem proporcionando assim um atendimento de

qualidade (ARAÚJO; SIGNES; ZAMPIER, 2012).

## ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA NO PERÍODO PUERPERAL

O enfermeiro na Assistência no período puerperal possui várias atribuições que perpassa desde a orientação à puérpera relacionado ao auto-cuidado e ao cuidado com o recém-nascido, segundo o relato das enfermeiras participantes deste estudo:

E2- “Prestar assistência e orientações a fim de prevenir e diminuir a incidência de intercorrências comuns a este período.”

E4- “Assegurar o puerpério saudável e garantir o bem estar da mãe e do bebê, orientar, prevenir intercorrências e planejar esclarecer planejamento familiar.”

Conforme o Ministério da Saúde o retorno da puérpera e do RN ao serviço de atenção básica a saúde deve ocorrer de cinco a dez dias após o parto, com o objetivo de esclarecer dúvidas orientar e prevenir agravos. Na consulta puerperal o enfermeiro deve realizar algumas ações e orientações relacionadas ao teste do pezinho, aplicar a dose da BCG e agendar a primeira consulta do RN com o pediatra, avaliar a saúde da mulher, bem como orientá-la quanto à importância da amamentação, alimentação, atividades físicas, atividade sexual, perda sanguínea e sobre o planejamento familiar, bem como agendamento da consulta puerperal para a mulher (BRASIL, 2006).

Destaca-se nas falas das Enfermeiras E3 e E5 como atribuição a avaliação do estado psicológico da mãe frente ao período puerperal, que traz grandes transformações no âmbito familiar. A formação do vínculo entre a mãe, a família e a equipe é fundamental para a humanização do cuidado e para o puerpério saudável:

E3- “O enfermeiro costuma ter um olhar diferenciado com os pacientes e nesse caso específico, o olhar é ainda mais importante. No período puerperal não podemos deixar de observar o estado psicológico desta mãe, avaliar a relação construída entre mãe e filho, além de observar aspectos físicos como: aleitamento, lóquios, eliminações fisiológicas. Neste momento deve-se orientar também sobre as vacinas do RN, teste do pezinho, cuidados de higiene, cuidados com o umbigo, entre outras orientações.”

E5- “Orientar a puérpera sobre esta nova fase, identificando as inseguranças e dúvidas da mesma e dos familiares sobre o RN e a saúde da mulher no pós-parto. Neste período é possível manter o vínculo entre a puérpera e a unidade de saúde, para que este seja o local de escolha para sanar dúvidas e receber informações e um cuidado humanizado.”

É no período puerperal que ocorrem adaptações fisiológicas e comportamentais complexas nas mulheres, caracterizadas pelos fenômenos involutivos, pelo estabelecimento da lactação, pela adaptação psicológica da mãe e pelo estabelecimento da relação mãe/filho e familiares (ENDERLE et al, 2013). É preciso que os próprios profissionais e instituições de saúde tenham consciência que devem prestar um atendimento no puerpério de qualidade, avaliando e identificando possíveis anormalidades, promovendo uma assistência qualificada e humanizada de forma integral, levando em conta a reorganização psíquica da mulher quanto ao vínculo com o seu bebê, prestando orientações no processo puerperal, nas mudanças corporais, amamentação, retomada da vida sexual e planejamento familiar (MOURA; COSTA; TEIXEIRA, 2010).

A enfermeira E1 além de relacionar como atribuições as orientações que objetivam a saúde do binômio mãe x recém-nascido, ainda ressaltou a importância do vínculo da família ao nascimento do filho com a inclusão do pai, nesta assistência:

E1- “Orientações, esclarecer dúvidas, estimular o aleitamento materno, orientar os cuidados com as mamas, higiene, banho de sol-evitando fissuras e rachaduras, orientações aos cuidados do RN, coto umbilical, promover vínculo mãe-bebe-pai, agendar consulta médica, orientar sobre vacinação, teste do pezinho.”

O puerpério é um período muito importante, pois é durante este período que é colocado em prática tudo o que foi planejado em relação aos cuidados com o recém nascido, o pai neste momento é o intermediário na relação entre mãe e filho. O companheiro deve se mostrar acessível para cuidar tanto da criança, das tarefas domésticas, evitando assim, o desgaste emocional da mulher, promovendo assim o vínculo e a prática de paternidade (PEPITO et al, 2015).

Hoje os serviços de saúde têm enfrentado um grande desafio que é de incluir os pais na rotina que anteriormente era voltada somente para mulher. Diferente do que se imagina normalmente o pai está presente de alguma maneira, passando pela unidade de saúde despercebido. A maior dificuldade é fazer com que este homem se sinta reconhecido e tenha a chance de obter orientações, dividir experiências, adquirir prática no cuidado e na formação de vínculo com o recém nascido (BRANCO et al, 2009).

Na perspectiva da humanização do cuidado voltado à atenção ao ciclo gravídico-puerperal, deve incluir o respeito às relações interpessoais, incluindo o acolhimento e apoio efetivos e extensivos a todas as mulheres, não apenas durante o pré-natal, o trabalho de parto e o parto, mas também para o estabelecimento do vínculo mãe-bebê-pai após o nascimento (PARADA; TONETE, 2008).

## AS FACILIDADES DOS ENFERMEIROS PARA A ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA NO DOMICÍLIO

Como facilidades para a assistência à puérpera no domicílio, as Enfermeiras E2, E4 e E5 ressaltaram a formação do vínculo e o acolhimento da família:

E2- “Já conhecer a paciente desde o cadastro de gestante na unidade, tendo vínculo com a mesma.”

E4- “Poucas, considero como única o carinho e acolhimento das mães, no qual nos recebem com muito carinho.”

E5- “O vínculo com o paciente e o familiar, estabelecido durante o pré-natal.”

O acolhimento recebido pela mulher ao longo da gravidez é considerado como fator essencial para o retorno da puérpera ao serviço. Considera-se que o estabelecimento de vínculos é sem dúvida uma das ferramentas mais eficazes de acolhimento e para a efetiva adesão à consulta pós-parto (ANGELO; BRITO, 2012).

A atenção domiciliar no puerpério é considerada primordial para o estabelecimento

do vínculo com a família e para conhecer de forma mais aprofundada como a mãe vivencia a chegada do recém-nascido e como são os cuidados realizados no âmbito domiciliar. Nesta perspectiva as enfermeiras E1 e E3 destacaram como facilidade a visita domiciliar para a integralidade da assistência ao binômio mãe x recém-nascido e família:

E1- "Vínculo enfermeira + mãe + bebe = família. Realizar visita domiciliar nos primeiros dias de vida, ajudar com orientações sobre as 1ª vacinas e teste do pezinho, ajudar a esclarecer dúvidas, é de grande valia."

E3- "No domicílio conseguimos observar melhor a rotina da família e assim passar as orientações de acordo com as necessidades de cada indivíduo".

Um dos componentes vinculado à Rede Cegonha determina como ação o acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento (BRASIL, 2011).

O profissional de enfermagem, durante a consulta de puerpério, possui papel fundamental, pois, ao detectar medos, dúvidas e dificuldades das mulheres em planejamento familiar e sexualidade, cuidados com próprio corpo no pós-parto e com o recém-nascido, possui subsídios suficientes para oferecer soluções diante das demandas que as mulheres apresentam. Dessa forma, o acompanhamento durante o puerpério pela enfermeira mostra-se muito importante diante das vivências das mulheres (ENDERLE et al, 2013, p.6).

O Ministério da Saúde preconiza que a puérpera seja avaliada, na unidade mais próxima do seu domicílio, entre o 7º e o 10º dia, para a denominada revisão puerperal precoce, e retorne até o 42º dia para a revisão puerperal tardia (VIEIRA et al., 2010; BRASIL, 2012).

A visita domiciliar é uma atividade que viabiliza a assistência da mulher no período gravídico-puerperal, é um instrumento fundamental para continuidade do cuidado (MAZZO; BRITO; SANTOS, 2014).

## AS DIFICULDADES E DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS PARA A ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA NO DOMICÍLIO

Todas as enfermeiras citaram como dificuldades o deslocamento até a casa da puérpera, seja pelo difícil acesso, área rural e pela falta de carro para o transporte da equipe:

E2- "Em domicílios de difícil acesso, ter que fazer a pé pela falta de transporte, tendo que ficar mais tempo fora da unidade."

E3- "Uma das grandes dificuldades que encontramos é com o deslocamento até este domicílio. Por muitas vezes não temos carro disponível para deslocar, fora esta questão, somos sempre bem recebidos pelos pacientes."

E5- "A principal dificuldade é a indisponibilidade do veículo para visita domiciliar, visto que trabalhamos em uma área rural."

Compete a gestão municipal a organização do sistema de saúde para a efetivação da atenção domiciliar na atenção básica, considerando os princípios, as diretrizes e ações

proposta pelo SUS. A organização da Atenção Domiciliar deve estruturar-se dentro dos princípios da atenção básica e dos princípios que norteiam o SUS, neste contexto, deve ser observado as diferenças locais de cada região uma vez que o número de profissionais que atuam e o número de famílias sob a responsabilidade de cada equipe multiprofissional, os recursos, bem como o suporte de referência contra - referência, influenciam na qualidade da atenção básica (BRASIL 2012).

A Enfermeira E1 citou além da dificuldade de transporte, os desafios relacionados a não adesão da puerpéra ao tratamento médico; vulnerabilidade da família interferindo no cuidado do binômio mãe x recém-nascido, falta de paciência da mãe, inclusive com o abandono do aleitamento materno:

E1- “Em algumas micro – áreas, áreas extensa, não ter carro para visita domiciliar, alguns casos recusa do usuário as indicações médicas, famílias de baixa-renda, onde encontramos a necessidade da sua própria realidade. Em alguns casos (famílias) os ACS tem que fazer visitas semanalmente para orientar a não esquecer dos 1ºs atendimentos ao RN. O abandono do aleitamento materno, não ter paciência mães.”

Para que um plano de cuidados seja executado é necessário a visita ao lar que é uma ferramenta imprescindível para que se possa evitar a introdução de práticas culturais inadequadas ou aquelas que não são preconizadas no plano de cuidados, como exemplos podemos citar o aleitamento em mamadeira, o uso de fumo mascado no coto umbilical, o recém-nascido ficar trancado no quarto escuro sem ventilação, a puérpera passar o puerpério sem tomar banho realizando apenas higiene íntima (XIMENES NETO et al, 2012).

Percebe-se então que a assistência de enfermagem no lar é um instrumento de intervenção fundamental no puerpério onde se pode planejar ações, minimizando riscos, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade materna e neonatal (XIMENES NETO et al, 2012; RODRIGUES et al, 2009).

Ressalta-se que a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável é um dos componentes da Rede Cegonha vinculado ao puerpério e atenção integral à saúde da criança (BRASIL, 2011).

A Enfermeira E4 além de ressaltar as dificuldades com o transporte destacou a necessidade de implantação de protocolo de cuidado à puerpéra com a sistematização da assistência de enfermagem, buscando proporcionar uma qualificação do cuidado:

E4- “Transporte, não existe protocolos no município a ser exatamente seguidos, com cuidados puerperais, dificultando a sistemática da enfermagem.”

É possível compreender que o enfermeiro possui formação e competência para aplicar seus conhecimentos técnicos científicos na prática assistencial, visando o cuidado de forma holística, coerente e coesa. Neste sentido, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) torna-se uma ferramenta de extrema importância e é atribuição específica do enfermeiro a aplicação do processo de enfermagem no planejamento de suas ações, está atribuição o diferencia dos outros trabalhadores da equipe na prática da enfermagem (CABRAL, MEDEIROS, SANTOS, 2010).



## A CONDUTA DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS DIFICULDADES E DESAFIOS ENFRENTADOS PARA A ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA NO DOMICÍLIO

A conduta da Enfermeira E1 perpassa a necessidade de transporte para os dias de visita domiciliar, sendo que a Enfermeira E3 destaca a importância da mesma para a orientação à puérpera.

E1- “Carro para os dias de visitas domiciliares. A participação familiar é fundamental para adaptação do papel materno.”

E3- “Tentamos sempre realizar esta visita que é fundamental para orientação desta mãe, só deixamos de realizar quando realmente não conseguimos o transporte.”

Destaca-se na fala da Enfermeira E1 a importância da participação da família para o cuidado à puérpera e as necessidades de adaptação a este novo processo – a chegada de um novo membro a família.

O puerpério representa um período em que as mudanças e modificações provocadas no organismo da mulher pela gestação e parto, retornam ao seu estado anterior a gestação, estas modificações interferem no fator biológico da mulher, mas também no seu relacionamento interpessoal e familiar, exigindo um período de adaptação dela e, concomitantemente, paciência e entendimento por parte dos seus familiares (MOURA; COSTA; TEIXEIRA, 2010).

Portanto é de extrema importância que a equipe de enfermagem preste uma assistência qualificada e humanizada de forma integral, visando às necessidades da mulher e de seus familiares, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

O diálogo entre a equipe de enfermagem da rede de serviços, coordenadores e gestora foi citado como conduta diante dos desafios na assistência pela Enfermeira E1 e E5:

E2- “Troca de informações com a equipe com demais enfermeiras da rede e com a gestora para tentar sanar algumas das dificuldades.”

E5- “Procurar mostrar a importância deste contato domiciliar com a puérpera aos coordenadores e equipe.”

A busca de capacitação foi ressaltada pela Enfermeira E4 como forma de buscar enfrentar os desafios na assistência à puérpera no domicílio:

E4- “Pesquisar, buscar, aprimorar idéias para poder realizar de forma correta e segura diante de algumas complicações que possa surgir.”

Pode-se observar a necessidade de uma assistência qualificada com embasamento científico, para orientar e ajudar a mulher a recuperar-se do período puerperal da melhor forma possível, prevenindo riscos e danos à saúde (GOMES; NEVES, 2011).

Com base nos princípios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), postula-se que a puérpera deva ser reconhecida como principal partícipe do

processo de assistência, tendo suas escolhas respeitadas no estabelecimento de práticas que, baseadas em evidências, permitam a sua segurança e bem-estar, assim como do recém-nascido (PARADA; TONETE, 2008).

## OPINIÃO SOBRE A INSERÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA

Todas as enfermeiras consideram relevante a inclusão do enfermeiro obstetra na assistência à puérpera, na busca da qualificação e humanização do cuidado:

- E1- “Muito bom, pois teríamos um profissional capacitado para assistência puerperal no domicílio.”
- E2- “Todo olhar de alguém mais qualificado trará pontos positivos, poderá trazer informações a puérpera que nós talvez não tenhamos para dar, assim como uma avaliação mais criteriosa podendo diminuir casos de complicações.”
- E3- “Acredito ser de suma importância, pois a fala vai ser um pouco mais qualificada devido a sua especialização.”
- E4- “Muito válida, pois são capacitados para tal função.”
- E5- “Importante para a puérpera e familiares, uma vez que haverá uma orientação mais consistente e especializada sobre este período novo na vida da mãe e família.”

A Resolução COFEN nº 0477/2015 dispõe sobre a atuação do Enfermeiro na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal, cabendo-lhes entre outras atribuições: consulta de enfermagem obstétrica e prescrição de assistência de enfermagem obstétrica; cuidados diretos de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; acompanhamento obstétrico da mulher e do recém-nascido, da internação até a alta; educação em saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população (COFEN, 2015).

Portanto considera-se que o enfermeiro tem como essência e especialidade da profissão o cuidado, sendo seu papel reconhecido pela capacidade e habilidade de compreender o receptor de seu cuidado. Como membro da ESF promove a interação e associação entre os usuários, a equipe e a comunidade buscando sempre otimizar suas intervenções e ações de cuidado com a saúde (MAZZO; BRITO; SANTOS, 2014).

## SUGESTÕES SOBRE A TEMÁTICA: DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ENFERMEIRO NA CONSULTA PUERPERAL

Como sugestões frente aos desafios enfrentados na consulta puerperal, a maioria dos enfermeiros destacaram a necessidade de capacitação da equipe, inclusive dos gestores do serviço, educação continuada e permanente e organização de protocolo para a assistência à puérpera:

- E2- “Enfrentamos o desafio diário com problemas com recursos humanos, nos dificultando a prestar uma assistência de qualidade, pois se focamos em visitas domiciliares, por

exemplo, deixamos a unidade sem assistência e também ao contrário. A falta de capacitação e criação de protocolos municipais, pois estamos sempre sendo atropelados pela demanda, não tendo tempo específico para estes planejamentos.”

E3- “No caso específico do nosso município seria a elaboração de um protocolo a ser seguido e trabalhar com educação permanente e capacitações.”

E4- “Capacitação, protocolos, educação continuada e permanente.”

E5- “Sugiro que os gestores municipais também recebam capacitações sobre a importância da assistência de enfermagem no puerpério, e assim possam facilitar o trabalho da equipe que precisa ir até o domicílio.”

Com o objetivo de assistir a mulher no período puerperal e em algumas complicações que possam ocorrer nesta fase, a sistematização da assistência de enfermagem é o método essencial, para que a aplicação deste método tenha sucesso é necessário a realização de consultas de enfermagem pelo enfermeiro especializado na área, seguindo um protocolo próprio que identifique dados capazes de estabelecer o diagnóstico e facilite a implementação do plano de cuidados, contribuindo assim para resolução de problemas (CABRAL, MEDEIROS, SANTOS, 2010).

A Enfermeira E1 considera imprescindível a assistência qualificada de enfermagem para diminuir o risco de morbimortalidade materno e neonatal:

E1- “A enfermagem tem atuado diretamente nesta área e diante da permanência do risco de morbimortalidade materno e neonatal, tem buscado aprimorar seus conhecimentos técnicos científicos para formulação de estratégia que contribuem para uma melhora qualitativa da assistência.”

“Ao retornar à comunidade, no período pós-parto, a mulher necessita de atendimento de enfermagem sistematizado”(VIEIRA et al, 2010, p.83). A Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. São objetivos da Rede Cegonha:

fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2011, p.1).

Em relação ao Componente da Rede Cegonha vinculado ao puerpério e atenção integral à saúde da criança, tem como uma das ações o acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento, além da busca ativa de crianças vulneráveis (BRASIL, 2011).

“A enfermagem pode contribuir significativamente quando elabora intervenções focadas nas reais necessidades da puérpera, qualificando assim o cuidado dispensado”. (VIEIRA et al, 2010, p.84). Constata-se a necessidade de “uma reflexão profunda acerca da responsabilidade da enfermagem sobre sua atuação tanto no puerpério como no pré-natal”, sendo imprescindível um acompanhamento mais próximo destas puérperas com uma abordagem individualizada e específica de enfermagem (VIEIRA et al, 2010, p.88).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As enfermeiras entrevistadas da Estratégia Saúde da Família não possuem capacitação relacionada à assistência de enfermagem no puerpério. Quanto às atribuições das enfermeiras inclui desde a orientação à puérpera relacionado ao auto-cuidado e ao cuidado com o recém-nascido, a avaliação do estado psicológico da mãe frente ao período puerperal, e a necessidade de vínculo com a família com a inclusão do pai.

Como facilidades para a assistência à puérpera no domicílio, as enfermeiras ressaltaram a formação do vínculo, o acolhimento da família e a visita domiciliar para garantir a qualidade da assistência ao binômio mãe x recém-nascido e família. As dificuldades citadas foram vinculadas ao deslocamento até a casa da puérpera; a não adesão da puérpera ao tratamento médico; vulnerabilidade da família interferindo no cuidado do binômio mãe x recém-nascido, falta de paciência da mãe interferindo no aleitamento materno.

A formação do vínculo entre a mãe, a família e a equipe é fundamental para a humanização do cuidado e para o puerpério saudável, sendo que a atenção domiciliar no puerpério é considerada primordial para o estabelecimento deste vínculo e a qualificação do cuidado no domicílio. Destaca-se neste contexto a diretriz da Rede Cegonha que determina o acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento.

Todas as enfermeiras consideraram relevante a inclusão do enfermeiro obstetra na assistência à puérpera na Atenção Básica, na busca da qualificação e humanização do cuidado.

Diante dos desafios enfrentados na consulta puerperal, as enfermeiras sugeriram a capacitação da equipe, educação continuada e permanente e organização de um protocolo para a assistência à puérpera, como forma de qualificar o cuidado.

A partir das sugestões dos participantes da pesquisa, considera-se essencial a Sistematização da Assistência de Enfermagem, com o levantamento dos diagnósticos de enfermagem e a criação de um protocolo de avaliação das puéperas voltado as reais necessidades da atenção domiciliar para o binômio mãe-bêbe. O Protocolo de Cuidado à puérpera na Atenção Básica poderia ser baseado nas diretrizes da Rede Cegonha e no Manual de Pré-natal e Puérperio do Ministério da Saúde, considerando-se a necessidade de qualificação da assistência de enfermagem e necessidade premente de diminuição de morbi-mortalidade do binômio mãe-bêbe.

Sugere-se novas pesquisas abordando a temática, a partir de um estudo sobre as vivências das puéperas relacionado ao cuidado de si e do filho e a assistência de enfermagem a partir da ótica da mãe.

## REFERÊNCIAS

ANGELO, Bárbara Helena de Brito; BRITO, Rosineide Santana de. Consulta Puerperal: o que leva as mulheres a buscarem essa assistência?. **Rev Rene**. v.3, n.5, p.1163-70, 2012.

ARAUJO, Carla Luzia França; SIGNES, Aline Farias; ZAMPIER, Vanderleia Soéli de Barros. O cuidado a puérpera com HIV/AIDS no alojamento conjunto: A visão da equipe de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v.16, n.1, p.49- 56, jan-mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a07.pdf>> acesso em: 10 Jul. 2015.

ACOSTA, Daniele Ferreira et al . Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 6, Dez. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000600007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 nov. 2014.

BRANCO, Viviane Manso Castello et al. **A unidade de saúde parceira do pai**, 1ª Ed., 2009. Disponível em: <<http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/manuais/047.pdf>> Acesso em: 04 Ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 106 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 318 p. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>> Acesso em: 12 nov. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**, 2015a. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_redecegonha.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_redecegonha.php)> Acesso em: 28 ago.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conheça a **Rede Cegonha**, 2015b. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/rede\\_cegonha.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_cegonha.pdf) > Acesso em: 28 ago.2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 13 Nov. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.163 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011** - Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html) > Acesso em: 28 ago.2015.

CABRAL, Rômulo Wanderley de Lima; MEDEIROS, Ana Lúcia de; SANTOS, Sérgio Ribeiro. **Assistência de enfermagem à mulher no período puerperal: proposta de sistematização**. Conselho de Enfermagem Obstétrica e Neonatal, ABENFO-MG, 2010. Disponível em: <[http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeaon\\_icieon/files/0275.pdf](http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeaon_icieon/files/0275.pdf)> Acesso em: 20 Ago. 2015.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 477/2015** - Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015\\_30967.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html)> Acesso em: 27 ago.2015.

ENDERLE, Cleci de Fátima et al. Condicionantes e/ou determinantes do retorno à atividade sexual no puerpério. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.21, n.3, p.1-7, maio-jun. 2013.

GOMES, Aline Oliveira; NEVES, Jussara Bôtto Neves. O enfermeiro na assistência à puérpera na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste-MG, v.4, n.2 , nov./dez. 2011.

HADDAD, Mariana Tavares Chafic et al. **A importância da consulta puerperal de enfermagem**. 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Ceará, Dez. 2009. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/00430.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00430.pdf)> acesso em: 08 Ago. 2015.

MAZZO, Maria Helena Soares da Nobrega; BRITO, Rosineide Santana; SANTOS, Flávia Andreia Pereira Soares. **RevEnferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.22, n.5, p.663-7, set/out 2014. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a13.pdf>> Acesso em: 14 Ago. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos; COSTA, Gabrielle Rodrigues de Mattos; TEIXEIRA, Claudia da Silva. Momentos de verdade da assistência de enfermagem à puérpera: Um enfoque na qualidade. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.429-34, jul/set 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a16.pdf>> Acesso em: 10 jul. 2015.

PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima; TONETE, Vera Lúcia Pamplona. O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 12, n. 24, p. 35-46, Mar. 2008 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832008000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 27 Ago. 2015.

PEPITO, Anamaria Donato de Castro. et al. A importância da participação do pai no ciclo gravídico puerperal: uma revisão bibliográfica. **REFACER- Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres**,v. 1, n. 4, 2015. Disponível em: <<http://ceres.facer.edu.br/revista/index.php/refacer/article/view/70/46>> Acesso em: 20 Jul. 2015.

PEREIRA, Marina Cortez; GRADIM, Clícia Valim Côrtes. Consulta Puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. **CiencCuidSaude**, v.13, n.1, p.35-41, jan/mar. 2014.

RODRIGUES, Tânia Maria Melo et al. A visita domiciliar do enfermeiro à puérpera e ao recém-nascido. Congresso Brasileiro de Enfermagem, Fortaleza, 2009. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/00910.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00910.pdf)> Acesso em: 16 Ago. 2015.

SOUZA, Ana Beatriz Querino; FERNANDES, Betânia Maria. Diretriz para assistência de enfermagem: ferramenta eficaz para a promoção da saúde no puerpério. **Rev Rene**, v.15, n.4, p. 594-604, jul-ago. 2014.

VIEIRA, Flaviana et al . Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 83-89, Mar. 2010 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Ago. 2015.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimaraes et al. Trabalho do enfermeiro da estratégia saúde da família na visita ao lar da puérpera e recém-nascido. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.12, n.1, p.27-36 São Paulo, Jul. 2012, Disponível em: <<http://www.sobep.org.br/revista/component/zine/article/150-trabalho-do-enfermeiro-da-estratgia-sade-da-familia-na-visita-ao-lar-da-purpera-e-recm-nascido.html>> Acesso em: 16 Ago. 2015.